



Date: 15 mars 1999

Du:



Centre de collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication en matière de dracunculose

Sujet:

Résumé de la dracunculose #88

A: Destinataires

Détecter chaque cas, endiguer chaque ver !

1998 : 12% de cas en moins, 16% de villages endémiques en moins à l'extérieur du Soudan

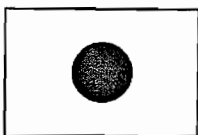
Le présent numéro récapitule les chiffres de la surveillance quasi achevée de 1998. Tel qu'indiqué sur les tableaux et figures ci-après, en 1998, les villages des pays endémiques à l'extérieur du Soudan ont diminué leur nombre de cas notifiés le faisant passer à 30 449 (-12%) tout en réduisant le nombre de villages endémiques (ayant notifié un ou plusieurs cas de dracunculose en 1998) de -16%, le faisant passer à 3160. Aussi, seulement un peu plus de 30 000 cas de dracunculose ont été notifiés à l'extérieur du Soudan. A l'extérieur du Soudan et du Nigeria, le nombre de cas a été réduit de -22%. Parallèlement, le nombre de cas importés/exportés d'un pays à l'autre a nettement augmenté depuis 1997, quand uniquement 124 importations internationales étaient signalées comparées à 256 de ces importations en 1998. Autres progrès notables : le Cameroun, le Sénégal et le Yémen n'ont indiqué aucun cas autochtone pour la première année civile complète en 1998 et le Tchad n'a notifié que 2 cas confirmés alors que l'Ethiopie et le Mali indiquaient leurs premiers mois avec zéro cas depuis que leur programme d'éradication a commencé. La détection puis les mesures prises pour remédier aux graves problèmes du programme au Sud-Est du Nigeria vers la fin de l'année puis un financement plus important laissent à penser que le Nigeria pourra recommencer à réduire le nombre de ses cas plus tard en 1999, comme l'a déjà fait le Ghana en 1998. Tous les pays exception faite du Soudan ainsi que les dix états au Nord du Soudan visent à présent à mettre fin à la transmission de la dracunculose en 1999 ou 2000.



Le Danemark donne 1,5 million de dollars

Le Gouvernement du Danemark a informé récemment le Centre Carter de sa décision de fournir environ 1,5 million de dollars US (9,5 millions de couronnes danoises) pour le programme d'éradication pour la période 1999-2001. Les fonds seront utilisés pour soutenir les activités d'éradication dans les pays où la dracunculose reste endémique en Afrique de l'Ouest et de l'Est. Ce financement vient compléter les sommes données par le Danemark l'année dernière au Programme d'éradication de la dracunculose du Niger.

Don du Japon au Nigeria : Le Général Gowon rend visite à l'état d'Ebonyi



Tenant la promesse faite au Centre Carter qu'il donnerait 2,5 millions de dollars pour le programme d'éradication de la dracunculose, le Gouvernement du Japon a récemment accordé quatre dons d'un total de 305 000\$ pour les quatre zones opérationnelles du programme d'éradication de la dracunculose du Nigeria. Les dons ont été présentés par l'Ambassadeur du Japon, M. Takahisa Sasaki lors d'une cérémonie tenue le 10 mars à l'ambassade du Japon à Lagos au Nigeria. Le Docteur Emmanuel S. Miri, représentant de Global 2000

au Nigeria, a accepté, au nom du Centre Carter, les dons faisant partie de l'Assistance du Japon aux Projets communautaires (auparavant appelée l'aide sous forme de petits dons). Les dons seront utilisés essentiellement pour acheter un véhicule de quatre roues motrices, 67 motos, 340 bicyclettes, 950 trousse de premiers secours pour l'endiguement des cas et pour la fabrication de 100 000 filtres en nylon. L'année dernière, le Gouvernement du Japon a donné 150 pompes manuelles pour les puits des états du Niger, d'Enugu et d'Ebonyi.

Le Général Docteur Yakubu Gowon a rendu visite aux autorités de l'Etat d'Ebonyi le 11 mars. C'était sa première visite dans une région endémique pour le compte du Programme d'éradication. Après une visite de courtoisie à l'administrateur militaire de l'Etat d'Ebonyi, le Général Gowon et son entourage se sont rendus dans le village d'Ugbodo de la collectivité d'Ebonyi qui est le village le plus endémique de l'état. Par la suite, ils ont inspecté un puits creusé à la main par les membres de l'équipe spéciale lors de leur visite dans le village d'Enyibuchiri. Parmi les personnes qui accompagnaient le Général Gowon se trouvaient le président de l'équipe spéciale du programme d'éradication pour l'état d'Ebonyi, M. John O. Nkwuda, le facilitateur de la zone du Sud-Est du programme d'éradication, le Professeur Eka I. Braide et M. Craig Withers du siège de Global 2000.

Le Directeur exécutif de l'UNICEF octroie des fonds pour les priorités de la santé infantile en 1999



Lors d'une annonce récente, le siège de l'UNICEF a fait savoir que plus de 21 millions de ses propres fonds avaient été alloués cette année à un certain nombre de pays pour des programmes prioritaires tels que les vaccinations, le VIH/SIDA et le paludisme dont 1,1 million pour l'éradication de la dracunculose. Les pays où la dracunculose est endémique qui recevront les fonds sont les suivants : le Bénin (200 000\$), le Tchad (200 000\$), la Côte d'Ivoire (200 000\$), le Mali (200 000\$) et le Niger (100 000\$). De plus, la République centrafricaine et le Yémen recevront chacun 100 000\$.

Rôle des récompenses pour l'éradication de la dracunculose

Les programmes d'éradication demandent que tous les cas de la maladie soient détectés pour que la transmission soit effectivement interrompue. Les récompenses monétaires peuvent grandement renforcer la détection des cas et encourager les patients à observer les règles de l'endiguement des cas. Mais ces récompenses ne peuvent être utiles que si la population est au courant de leur existence et comprend leur raison d'être. Le tableau 1 décrit la chronologie, les modalités et le but des récompenses monétaires. Jusqu'à présent, rien n'indique des abus dans l'utilisation de ces fonds dans aucun des pays utilisant les récompenses monétaires ou tout autre incident fâcheux lié à leur utilisation. L'expérience la plus négative fut celle du Cameroun où la récompense d'environ 40\$ par cas en 1997 semble avoir encouragé un certain nombre de personnes affectées de Bama au Nigeria à venir se faire soigner au Cameroun. A présent, il existe une règle en place dans un certain nombre de pays stipulant la détection et l'endiguement immédiat de cas pouvant être importés des pays voisins sans toutefois leur accorder la récompense monétaire.

Réunions

L'examen annuel retardé pour les pays francophones endémiques aura lieu à Dakar au Sénégal du 6 au 9 avril 1999.

Tableau 1

Chronologie, modalités et but des récompenses données par les programmes d'éradication de la dracunculose

Date	Pays	Modalités des récompenses	But	Commentaires
1991	Pakistan	1 000 roupies (environ 50\$) par personne notifiant le premier cas de dracunculose dans un village et la même somme pour l'agent de santé qui signale en premier le cas au programme d'éradication.	Détecter les villages où la maladie est endémique	Notification de 160 cas en 1990
1992	Pakistan	A étendu la récompense à chaque cas et la récompense est passée à 2 000 roupies (environ 100\$) pour chaque patient observant l'endiguement des cas	Renforcer la sensibilité de la surveillance et l'efficacité de l'endiguement des cas	Notification de 106 cas en 1991
1993	Pakistan	Accroît la récompense à 3 000 roupies (environ 150\$)	Renforcer la sensibilité de la surveillance et l'efficacité de l'endiguement des cas	Notification de 23 cas en 1992
1993	Cameroun	Offre 1000 CFA (environ 4\$) par cas plus 500 CFA pour l'agent de santé du village ou l'informant	Renforcer la sensibilité du système de surveillance	Notification de 127 cas en 1992
1994	Yémen	Offre 2000 rials (environ 18\$) de récompense divisée entre le patient, l'informant et le coût de transport	Confirmer s'il existe des cas et identifier les villages endémiques	Recherche nationale de cas
1995	Cameroun	Accroît les récompenses à 7 500 CFA (environ 14\$)	Renforcer la sensibilité de la surveillance et l'efficacité de l'endiguement des cas	Notification de 30 cas en 1994
1995	Inde	Offre 500-1000 roupies (environ 15-30\$) pour le premier informant d'un nouveau cas et compense le patient pour le manque à gagner lors du séjour dans le service de santé pour extraire le ver manuellement.	Renforcer la sensibilité de la surveillance et l'efficacité de l'endiguement des cas	Notification de 371 cas en 1994
1996	Pakistan	Le Premier Ministre du Pakistan annonce une récompense de 30 000 roupies (environ 850\$) pour la notification d'un cas.	Confirmer l'absence de cas et de transmission	3 années après la notification du dernier cas autochtone
1996	Ethiopie	Offre 59 Birr (environ 8\$) pour le patient et la même somme pour l'informant	Renforcer la sensibilité de la surveillance	Notification de 514 cas en 1995
1996	Yémen	Accroît la récompense à 6000 Rials (environ 50 \$)	Renforcer la sensibilité de la surveillance et l'efficacité de l'endiguement des cas	Notification de 82 cas en 1995
1997	Ghana	Offre 2000 cedis (environ 1,17\$) pour la notification d'un cas avec ver de guinée avant émergence	Renforcer la sensibilité de la surveillance et l'efficacité de l'endiguement des cas	Notification de 4 877 cas en 1996
1997	Tchad	Offre une récompense de 5000 CFA (environ 9\$) par cas	Renforcer la sensibilité de la surveillance	Notification de 127 cas en 1996
1997	Ouganda	Offre une récompense de 10 000 shillings ougandais (environ 7\$) au patient et la même somme à l'informant et 4 000 shillings aux agents de santé dans les districts de Kitgum et ceux à risques.	Renforcer la sensibilité de la surveillance	Notification de 1455 cas en 1996
1997	Cameroun	Accroît les récompenses à 22 000 CFA (environ 40\$)	Renforcer la sensibilité de la surveillance et l'efficacité de l'endiguement des cas	Notification de 8 cas autochtones en 1996. La récompense attire des cas du Nigeria
1998	Ghana	Accroît les récompenses pour la notification de cas à 5000 Cedis (environ 2,12\$) pour chaque personne permettant que le ver soit endigué par extraction chirurgicale ou manuelle, 5 000 Cedis pour la personne chargée de l'extraction chirurgicale pour chaque ver extrait lors de l'étape avant l'émergence, 2 000 Cedis (environ 0,85\$) pour celui chargé de l'endiguement de cas par bandage (ver déjà sorti), 2000 Cedis pour l'informant de chaque cas identifié, 5 000 Cedis pour chaque nouveau village endémique identifié et remboursement des frais de transport pour le patient.	Renforcer la sensibilité de la surveillance et l'efficacité de l'endiguement des cas	Notification de 8 921 cas en 1997
1999	Ouganda	A l'intention d'augmenter les récompenses pour couvrir les districts de Kotido et de Moroto en juillet	Renforcer la sensibilité de la surveillance et l'efficacité de l'endiguement des cas	Notification de 1 061 cas en 1998
1999	Yémen	A l'intention d'accroître la récompense à 20 000 rials (environ 140 \$) dès avril	Renforcer la sensibilité de la surveillance et aider à vérifier si la transmission persiste	Notification de 0 cas en 1998
1999	Ethiopie	offre des couvertures aux patients en plus des récompenses monétaires.	encourage les patients avec des vers émergents à rester sous observation jusqu'à l'extraction des vers.	Notification de 365 cas en 1998

Tableau 2
NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR MOIS, 1998*
 (PAYS DISPOSES EN ORDRE DECREISSANT DE CAS EN 1997)

PAYS	NOMBRE DE CAS ENDIGUES / NOMBRE DE CAS NOTIFIES												% Endigués	
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		total *
SOUDAN	465 / 1328	869 / 1280	889 / 1524	1618 / 2627	2135 / 3485	3580 / 6058	3433 / 7432	3374 / 5820	4252 / 6836	2844 / 6078	1736 / 3787	1003 / 1634	26198 / 47889	55
NIGERIA	1544 / 1549	1188 / 1259	1199 / 1279	854 / 955	952 / 1234	953 / 1484	954 / 1395	800 / 1197	412 / 659	481 / 907	348 / 738	499 / 764	10184 / 13420	76
GHANA	870 / 1278	535 / 709	478 / 554	276 / 382	208 / 263	169 / 226	132 / 178	40 / 58	53 / 67	191 / 214	620 / 710	608 / 834	4180 / 5473	76
NIGER	7 / 11	4 / 4	5 / 5	42 / 43	129 / 168	277 / 367	411 / 687	378 / 575	315 / 468	153 / 237	71 / 116	11 / 19	1803 / 2700	67
BURKINA FASO	1 / 1	1 / 6	1 / 17	12 / 160	122 / 295	78 / 514	147 / 752	71 / 212	91 / 299	37 / 59	7 / 8	0 / 11	568 / 2334	24
TOGO	84 / 277	22 / 109	40 / 87	36 / 49	34 / 47	63 / 83	71 / 130	80 / 131	104 / 255	160 / 345	184 / 407	124 / 203	1002 / 2123	47
OUGANDA	7 / 8	3 / 6	24 / 43	164 / 226	209 / 300	154 / 176	116 / 128	58 / 71	45 / 48	31 / 33	10 / 10	12 / 12	833 / 1061	79
COTE D'IVOIRE	151 / 251	110 / 138	115 / 184	65 / 195	110 / 158	96 / 121	32 / 40	24 / 39	10 / 53	33 / 34	12 / 13	7 / 10	765 / 1236	62
MALI	9 / 10	2 / 5	0 / 0	18 / 24	4 / 8	21 / 63	41 / 94	93 / 149	76 / 101	41 / 95	31 / 57	7 / 27	343 / 633	54
BENIN	92 / 103	22 / 37	10 / 10	29 / 30	25 / 26	10 / 10	7 / 7	10 / 10	25 / 41	100 / 105	197 / 212	95 / 104	622 / 695	89
ETHIOPIE	1 / 1	6 / 6	10 / 11	58 / 60	70 / 73	87 / 89	79 / 84	28 / 28	7 / 7	2 / 2	0 / 0	4 / 4	352 / 365	96
MAURITANIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 4	0 / 0	1 / 2	30 / 44	56 / 127	44 / 91	37 / 93	13 / 15	3 / 3	187 / 379	49
TCHAD	0 / 0	2 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 2	100
YEMEN	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	~
SENEGAL	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	~
CAMEROUN ¹	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 2	4 / 4	8 / 8	5 / 5	2 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	20 / 21	~
KENYA ²	/	/	/	/	/	3 / 3	3 / 3	1 / 1	/	/	/	/	7 / 7	~
TOTAL*	3231 / 4817	2764 / 3561	2771 / 3714	3175 / 4755	3999 / 6059	5496 / 9200	5464 / 10982	5018 / 8423	5636 / 8927	4110 / 8202	3229 / 6073	2373 / 3625	47066 / 78338	60
% Endigués	67	78	75	67	66	60	50	60	61	50	53	65	60	

* Provisoire

¹ Tous les cas notifiés en 1998 étaient importés du Nigeria

² Tous les cas notifiés en 1998 étaient importés du Soudan

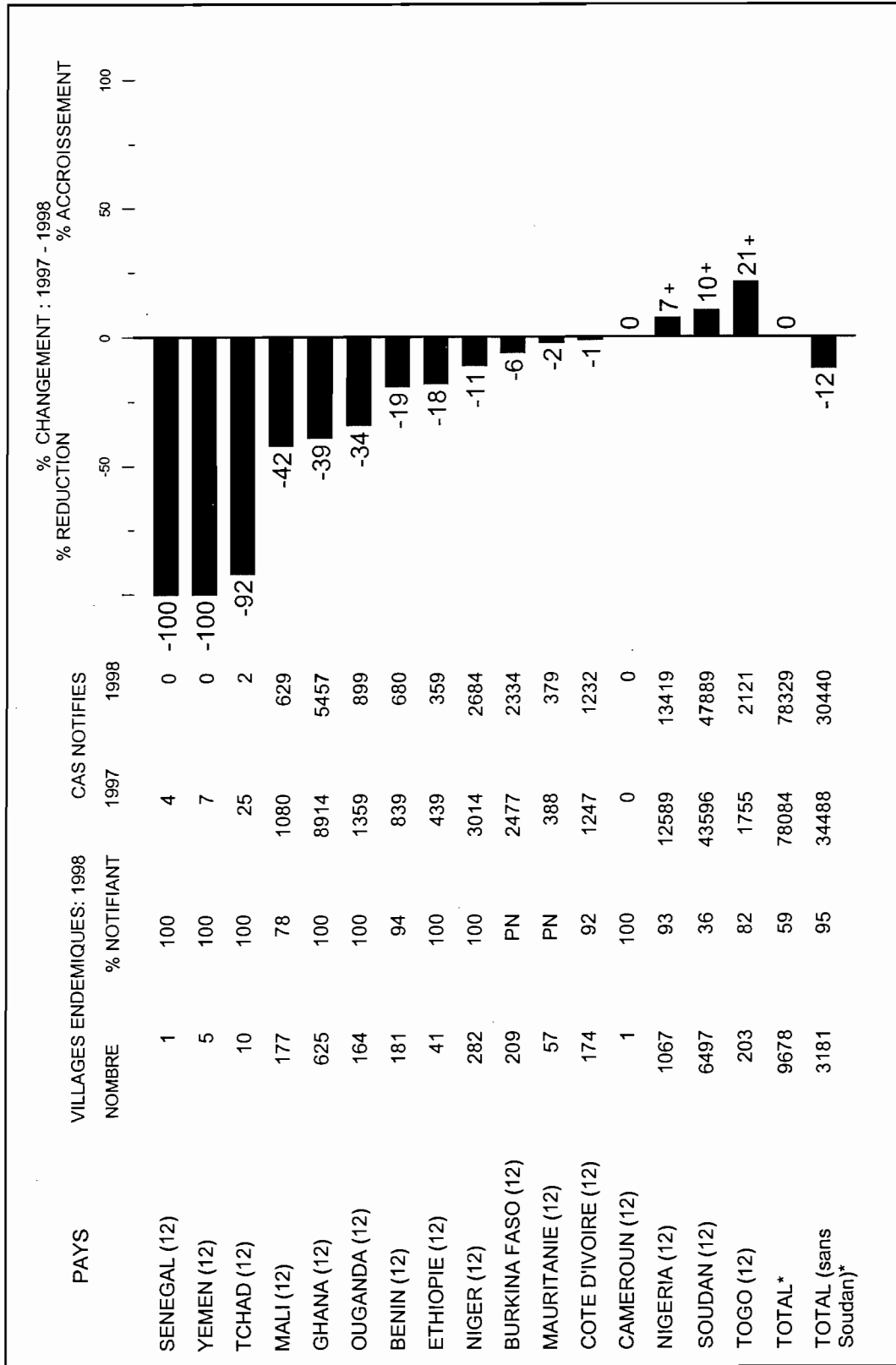
Tableau 3
NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR MOIS, 1999*
 (PAYS DISPOSES EN ORDRE DECREISSANT DE CAS EN 1998)

PAYS	NOMBRE DE CAS ENDIGUES / NOMBRE DE CAS NOTIFIES												total *	% Endigués			
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre					
SOUUDAN	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0	/	0	
NIGERIA	596	752	1432	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1348	/	2790	48
GHANA	489	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	489	/	1142	43
NIGER	2	3	3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	5	/	5	100
BURKINA FASO	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0	/	0	
TOGO	92	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	92	/	107	86
COTE D'IVOIRE	42	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	42	/	42	100
OUGANDA	3	7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	10	/	13	77
BENIN	85	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	85	/	89	96
MALI	2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	2	/	2	100
MAURITANIE	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0	/	0	
ETHIOPIE	0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0	/	0	
TCHAD	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0	/	0	
TOTAL*	1311	762	1442	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2073	0	4190	49
% Endigués	48	53												49			

* Provisoire

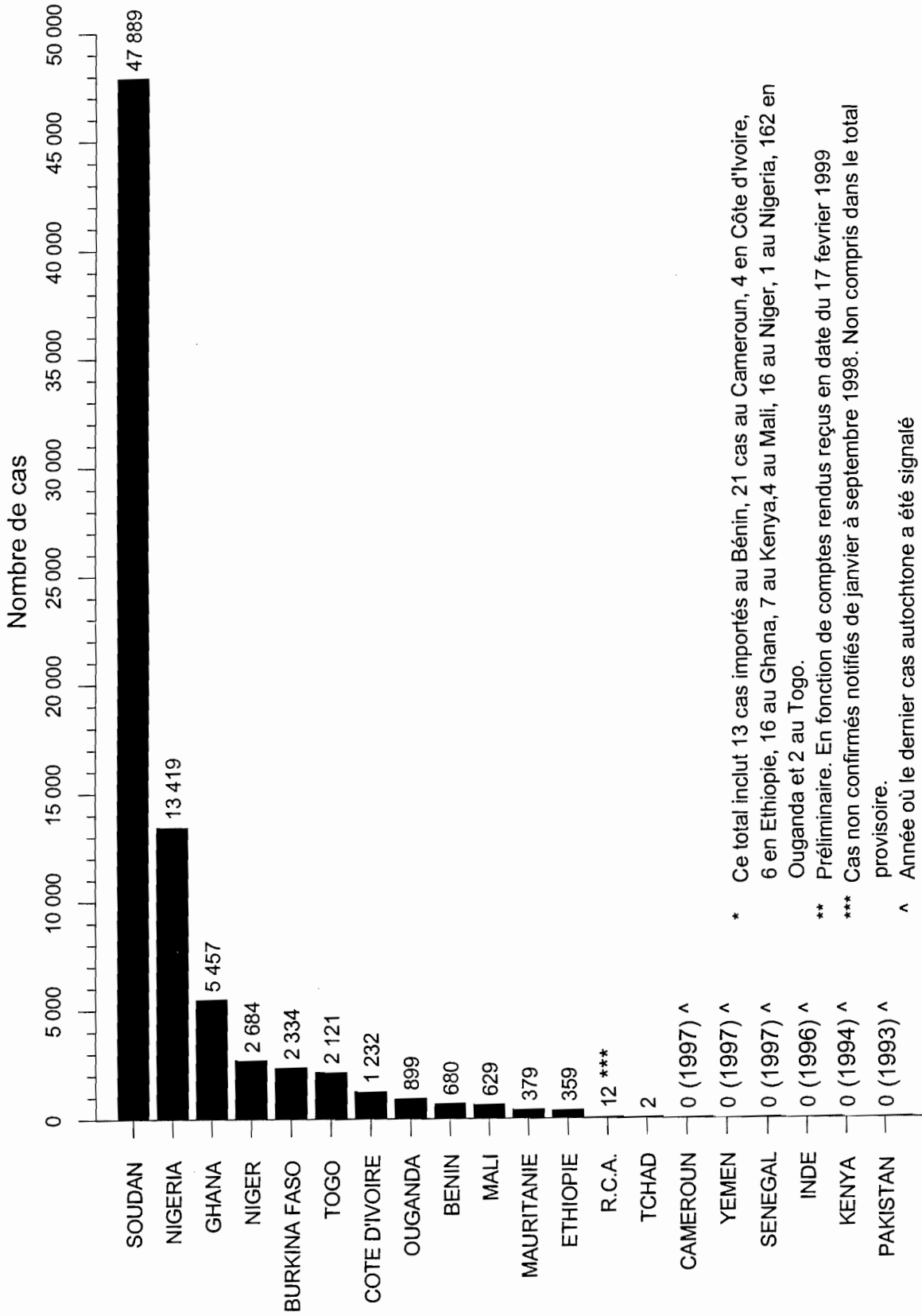
Figure 1

**POURCENTAGE DE VILLAGES ENDEMIQUES NOTIFIANT ET CHANGEMENT EN POURCENTAGE
DU NOMBRE DE CAS AUTOCHTONES DE DRACUNCULOZE EN 1997 ET 1998*, PAR PAYS**



* Provisoire Le total ne comprend pas les cas importés.
(8) dénote le nombre de mois pour lesquels des comptes rendus ont été reçus, par exemple janvier-août 1998
PN pays avec faible taux de notification ou taux inconnu.

Distribution par pays des 78 338* Cas de dracunculose notifiés en 1998**



* Ce total inclut 13 cas importés au Bénin, 21 cas au Cameroun, 4 en Côte d'Ivoire, 6 en Ethiopie, 16 au Ghana, 7 au Kenya, 4 au Mali, 16 au Niger, 1 au Nigeria, 162 en Ouganda et 2 au Togo.

** Préliminaire. En fonction de comptes rendus reçus en date du 17 février 1999

*** Cas non confirmés notifiés de janvier à septembre 1998. Non compris dans le total provisoire.

^ Année où le dernier cas autochtone a été signalé

Figure 3

La course au ver de Guinée Qui sera parmi les gagnants en 1999?

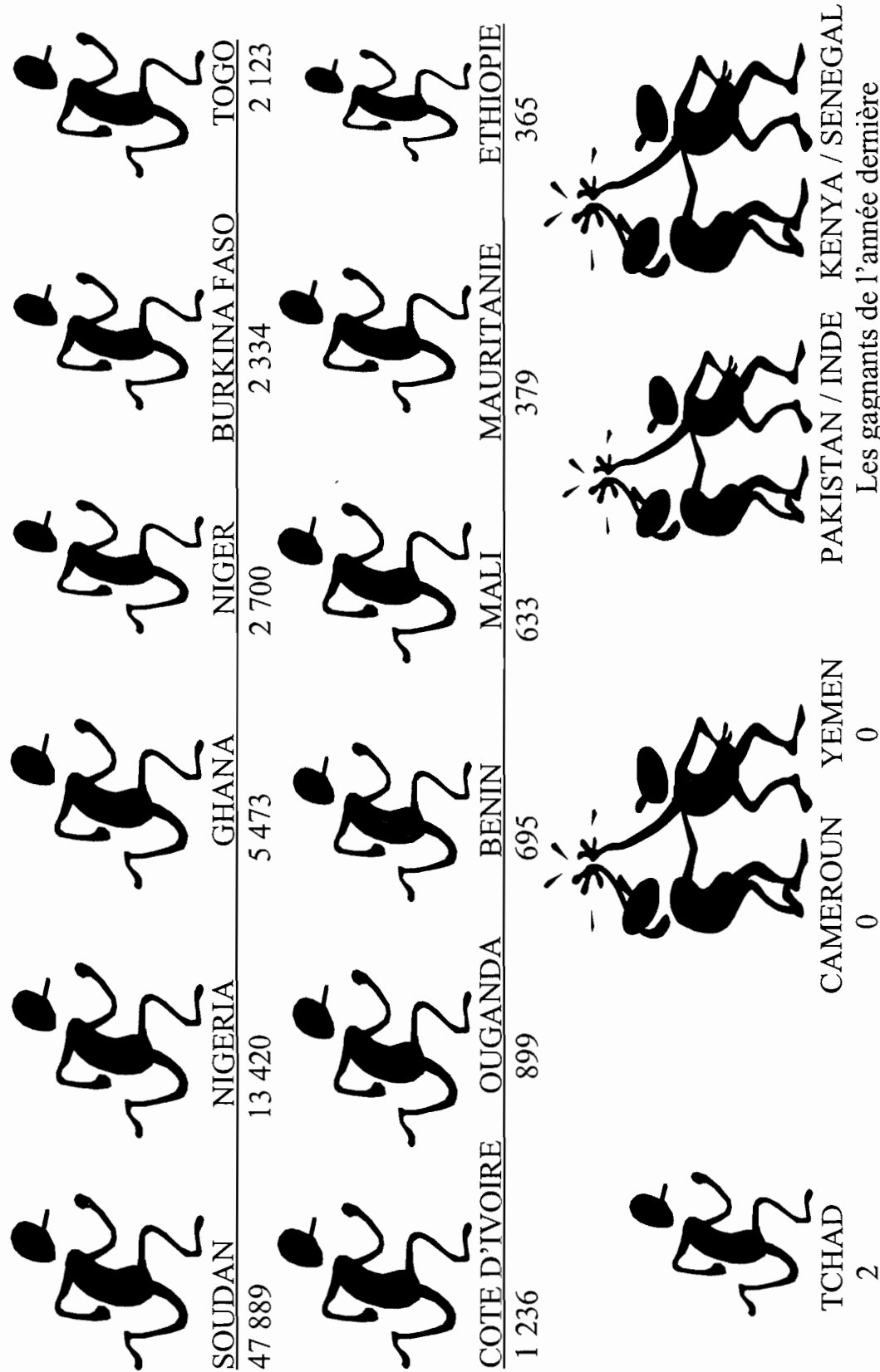
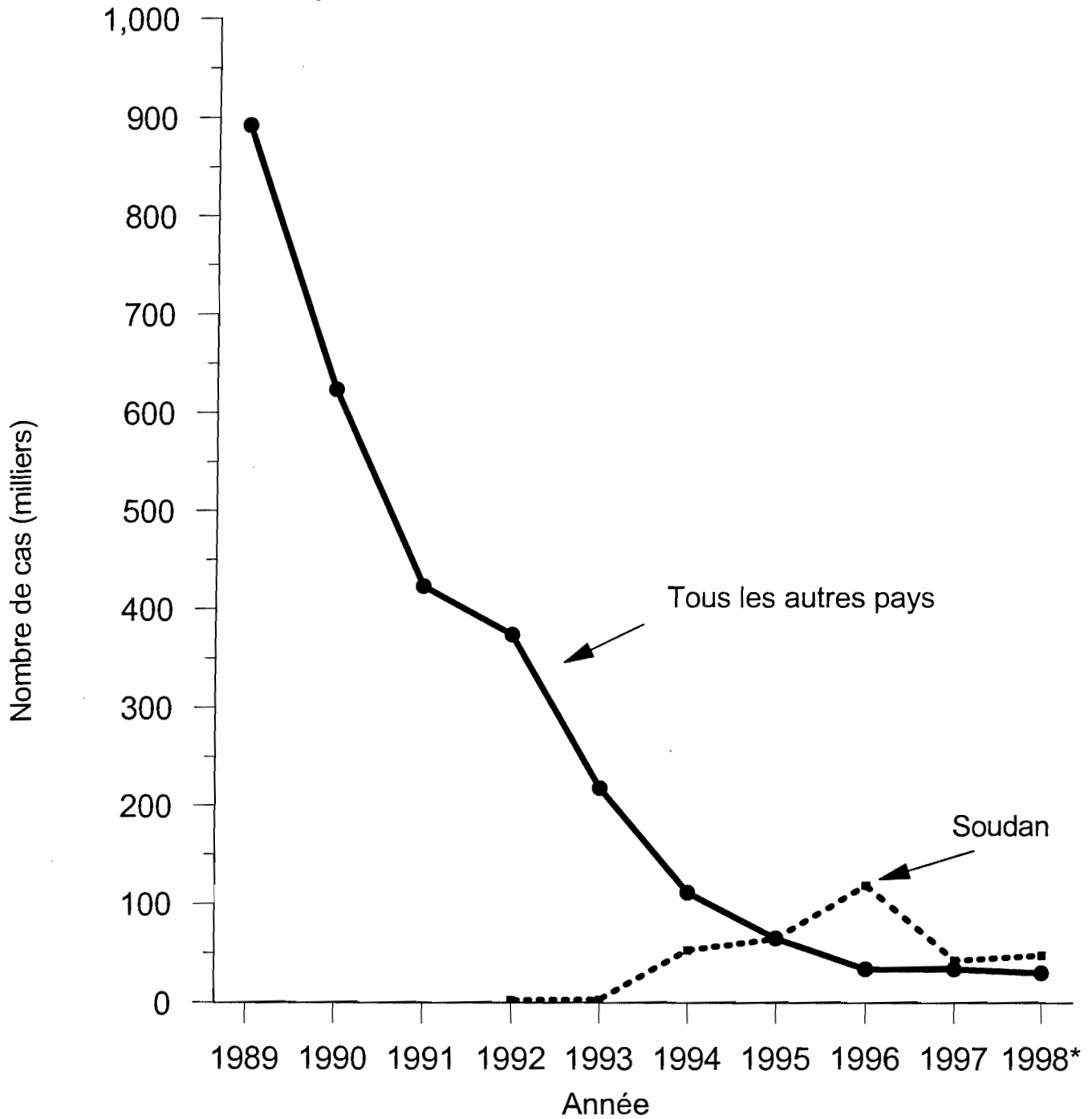


Figure 4

Nombre de cas notifiés de dracunculose, par année, 1989 - 1998*



* Provisoire - en fonction des comptes rendus reçus en date du 11 mars 1998

Tableau 4

Campagne d'éradication de la dracunculose
Importations signalées des cas de dracunculose: 1998

De	A	Mois	Cas		
			Nombre	Endigués	Notification croisée*
Bénin	Niger	Juillet	1	0	1
Burkina Faso	Niger	Janvier	1	1	1
		Juin	2	1	2
		Juillet	3	0	3
		Septembre	1	1	1
	Mali	Juillet	1	?	?
		Septembre	2	?	?
		Novembre	1	?	?
	Côte d'Ivoire	Juin	1	1	1
		Juillet	1	0	1
Août		1	1	1	
Côte d'Ivoire	Togo	Fevier	1	?	1
Ghana	Bénin	Janvier	4	4	4
		Mai	1	1	1
		Juin	1	1	1
	Togo	Juin	1	?	1
Mali	Niger	Novembre	1	1	1
Niger	Nigéria	Août	1	?	1
	Ghana	Octobre	1	?	?
		Novembre	1	0	1
Nigéria	Cameroun	Mai	2	2	2
		Juin	4	4	4
		Juillet	8	8	8
		Août	5	5	5
		Septembre	2	2	2
	Bénin	Janvier	1	1	?
		Avril	1	1	1
		Niger	Fevier	2	2
	Avril		1	1	1
	Mai		1	?	1
	Juillet		1	?	1
	Août		1	?	1
	Septembre	1	?	1	
	Octobre	1	?	1	
	Soudan	Ethiopie	Mai	2	2
Juin			3	3	?
Juillet			1	1	1
Kenya		Juin	3	3	?
		Juillet	3	3	?
		Août	1	1	?
		Soudan	1	1	?
Soudan	Ouganda	Mars	5	5	5
		Avril	13	2	13
		Mai	49	17	49
		Juin	41	41	41
		Juillet	45	45	45
		Août	7	2	7
		Septembre	1	1	1
		Decembre	1	1	1
Togo	Bénin	Janvier	1	1	1
		Mars	1	1	1
		Avril	1	1	1
		Mai	1	1	?
		Juillet	1	1	1
		Octobre	2	2	2
		Novembre	1	1	1
		Decembre	2	?	2
	Ghana	Mai	1	1	?
		Juin	11	11	?
		Novembre	1	1	1
Total			256	186	224

* Notifié au pays d'origine par le biais de l'OMS.

Figure 5 Campagne d'éradication de la dracunculose
Importations notifiées de cas de dracunculose: 1998

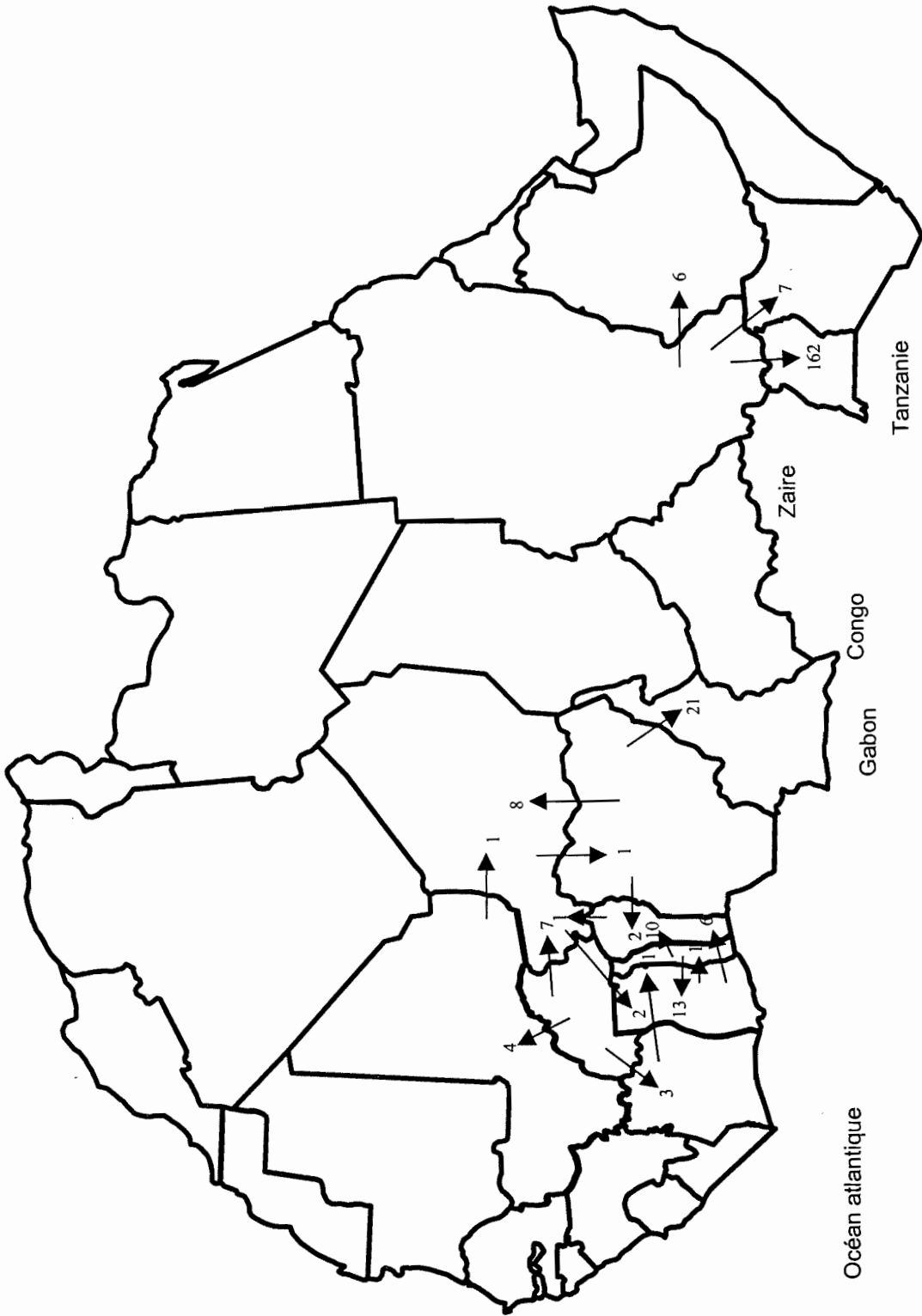


Tableau 5

Nombre de villages endémiques par pays et changement en pourcentage en 1998

Pays	Nombre de villages endémiques		Changement en %
	en date du 1/1/1998	en date du 1/1/1999*	
Yémen	5	0	-100
Sénégal	1	0	-100
Cameroun	1	0	-100
Tchad	10	1	-90
Ouganda	244	164	-33
Mauritanie	83	57	-31
Mali	269	177	-34
Niger	396	282	-29
Ghana	843	625	-26
Bénin	212	181	-15
Ethiopia	45	41	-9
Nigeria	1136	1067	-6
Burkina Faso	211	209	-1
Togo	204	203	0
Soudan	5730	6493	13
Côte d'Ivoire	115	154	34
Total	9488	9559	1
Total sans Soudan	3758	3160	-16

* Provisoire

L'inclusion de l'information dans le Résumé de la dracunculose ne constitue pas une "publication" de cette information.
En mémoire de BOB KAISER

Pour de plus amples informations sur le Résumé de la dracunculose, prière de contacter Trenton K. Ruebush, MD, Director, WHO Collaborating Center for Research, Training, and Eradication of Dracunculiasis, NCID, Centers for Disease Control and Prevention, F-22, 4770 Buford Highway, NE, Atlanta, GA 30341-3724, U.S.A. FAX : (770) 488-4532. Le Résumé de la dracunculose est également disponible sur le site Web à http://www.cdc.gov/ncidod/dpd/list_drc.htm.

Les CDC sont le Centre de collaboration de l'OMS pour la recherche, l'information et l'éradication en matière de dracunculose.

