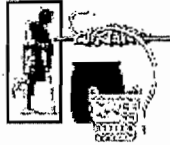




Date: 15 Novembre 1999

Du:



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

Sujet:

Résumé de la dracunculose #96

A: Destinataires

Détecter chaque cas, endiguer chaque ver !

LE CENTRE CARTER DISTRIBUE DES PRIX POUR LA PREMIERE ANNEE AVEC ZERO CAS

Le Centre Carter a annoncé qu'il remettrait des plaques conçues tout particulièrement aux gouvernements des pays où la dracunculose était endémique auparavant pour marquer la première année avec zéro cas autochtone de dracunculose dans chaque pays depuis le début en 1980 de la campagne d'éradication à l'échelle mondiale. Les sept premiers prix seront distribués en 2000, aux gouvernements du Pakistan, du Kenya, de l'Inde, du Sénégal, du Yémen, du Cameroun et du Tchad. Des prix ultérieurs seront remis lorsque les pays restants signaleront zéro cas pendant toute une année. Des certificats analogues seront également remis en même temps aux principaux responsables des programmes d'éradication de la dracunculose dans chaque pays. Ces prix en vue de célébrer les victoires nationales respectives face à la dracunculose ont été commandités avec l'appui de M. John Moores, membre du Conseil d'Administration du Centre Carter et ardent défenseur du programme d'éradication. Les plaques ont été conçues par l'artiste Kim Griffin de la ville de Panama en Floride. Un modèle de cette plaque élégante, faite en bois, émail et acrylique est montré sur cette page. Une pièce d'art plus grande et plus distinctive, également conçue par Mlle Griffin, sera utilisée pour marquer les noms de chaque pays dans l'ordre dans lequel ils ont interrompu la transmission de la dracunculose. Elle sera affichée au Centre Carter. La Figure 1 est une carte faisant le point de la situation de la campagne d'éradication.

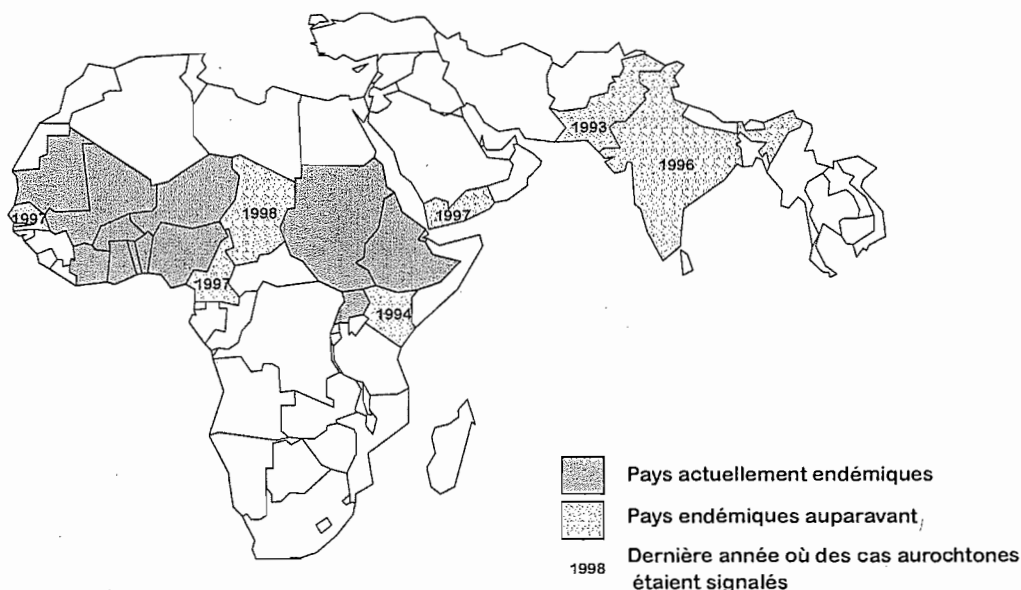


LE TCHAD NE SIGNALE AUCUN CAS PENDANT UNE ANNEE !

Tel que mentionné ci-dessus, le mois dernier le Tchad devenait le septième pays endémique qui a interrompu la transmission autochtone de la dracunculose. Le dernier cas connu au Tchad s'est présenté en septembre 1998. Le programme du Tchad a commencé pendant une période d'insécurité à la fin de 1993 avec le solide soutien de Global 2000 et du Corps de la Paix américain et, par la suite, le programme a reçu une assistance importante de l'UNICEF qui a approvisionné en eau potable plusieurs villages endémiques. Se servant d'une approche unique, les premiers chercheurs de cas au Tchad ont commencé immédiatement les interventions dans chaque village où ils avaient détecté des cas récents. Ces interventions concernaient l'éducation sanitaire, les filtres en tissu et la formation des volontaires villageois. Félicitations à Dr Gagde Hinn-Dandje et à ses collègues ! Le Tchad a signalé un cas de dracunculose chez un homme de 31 ans qui avait été infecté l'année dernière dans l'état de Borno au Nigeria. En plus 7 vers ont émergé dans un endroit qui n'était pas endémique auparavant, près de N'Djamena en juillet, août et septembre 1999. Ce cas a été détecté en septembre et a fait l'objet d'une notification croisée.

Figure 1

Campagne d'éradication de la dracunculose Situation concernant les activités d'éradication: 1999



LA TENDANCE RECENTE A LA BAISSSE DES CAS SE MAINTIENT AU NIGERIA

En octobre, le programme du Nigeria a noté 506 cas, soit une baisse de 44% par rapport aux 907 cas notifiés en octobre 1998 (voir Figure 2) et 66 % des cas du présent octobre ont été endigués. Ce programme note une diminution générale des cas, de l'ordre de 25% en août et de 22% en septembre. Les diminutions les plus importantes ont eu lieu dans la zone du Nord-Est où le nombre de cas a été diminué de 23% en juin comparé à juin 1998 et de même de l'ordre de 48% en juillet, de 40% en août, de 24% en septembre et de 66% en octobre. Ces réductions constantes, les premières en l'espace de 3 ans, ont commencé une année après le début des interventions intensifiées, notamment amélioration de la fréquence et de la qualité de la supervision des volontaires villageois.

L'OMS a organisé un atelier à Lagos au Nigeria du 25 au 29 octobre 1999. Il se destinait aux coordinateurs nationaux et de zone ainsi qu'aux responsables des données du Ministère de la Santé publique (MSP). Les responsables des données aux niveaux central et des zones, de Global 2000 et d'autres responsables sanitaires du MSP fédéral ont également participé. L'atelier était consacré au système de surveillance de la dracunculose ainsi qu'à la collecte et communication de données. Il a fourni une formation sur l'utilisation des logiciels Health Map et gestion de données mis au point par l'OMS et l'UNICEF. L'OMS a fourni le matériel et le logiciel aux bureaux centraux et locaux du Programme d'éradication de la dracunculose. Grâce à la collaboration de Global 2000, une base de données a été créée avec le logiciel Health Map qui contient l'information la plus récente (jusqu'à septembre 1999 inclus) fournie par le programme d'éradication. Cet exercice servira de base aux niveaux national et des zones. A présent, les conditions existent pour une saisie régulière des données, une analyse des données et des rapports constants entre les divers niveaux administratifs du Programme d'éradication.

EN BREF

Bénin. Pour la toute première fois, la sous-préfecture de Savalou du Département de Zou a notifié zéro cas pendant 6 mois de suite (mars à août 1999). Il s'agissait de la sous-préfecture la plus endémique du pays en 1998. Le coordinateur adjoint du programme national Docteur Raoul Saaizonou et M. David Delienne, chef du service d'eau et d'assainissement de l'UNICEF au Bénin ont passé une semaine dans le département de Zou au début d'octobre se rendant dans 7 villages prioritaires pour l'intervention d'approvisionnement en eau. Les villages nouvellement ciblés ont été identifiés dans une liste récente de villages endémiques restants. Le coordinateur national du Niger, M. Sadi Moussa, et le conseiller technique résident, M. Salissou Kane se sont rendus dans la région au Nord du Ghana à la fin d'octobre pour voir comment fonctionne le système de récompense du Ghana. Dans le cadre d'une visite séparée, les coordinateurs nationaux du Bénin et du Togo (Docteurs Aristide Paraiso et M. K. Ignace Amegbo, respectivement) se sont rendus dans la Région du Grand Accra au Ghana pour

Figure 2

Programme d'éradication de la dracunculose au Nigeria
Nombre de cas de dracunculose signalés par mois: 1998 - 1999

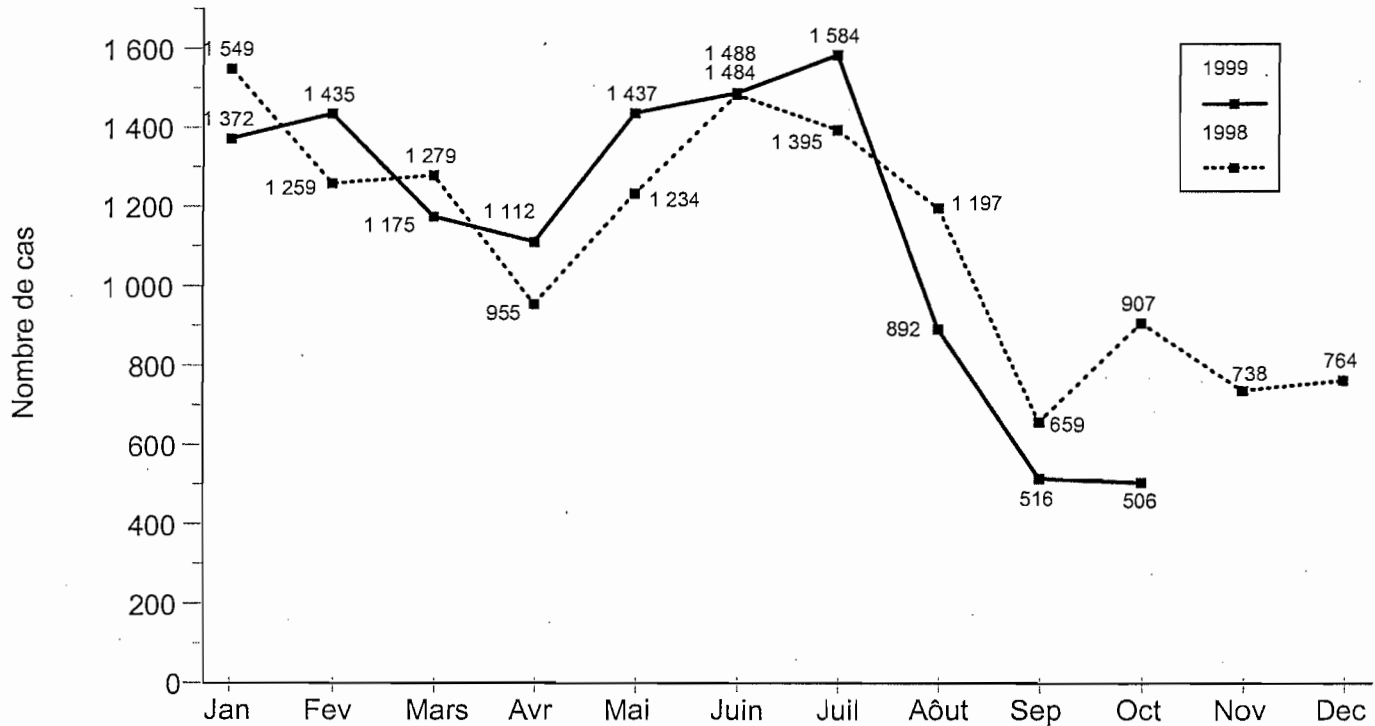


Tableau 1 Nombre de villages notifiant un ou plusieurs cas de dracunculose
En 1998 et jusqu'à présent en 1999*

Pays	Nombre de villages notifiant 1 cas ou plus		
	1998	1999*	
Soudan	6494	2669	(7)
Nigeria	1177	952	(9)
Ghana	625	636	(9)
Niger	282	175	(9)
Burkina Faso	209	214	(9)
Togo	203	109	(9)
Bénin	181	66	(7)
Mali	177	82	(8)
Ouganda	160	101	(10)
Côte d'Ivoire	154	84	(9)
Mauritanie	57	40	(8)
Ethiopie	41	30	(10)
Tchad	1	0	(9)
Cameroun	0	0	(8)
Total	9761	5158	
Total sans Soudan	3267	2489	

* Provisional. (9) dénote le nombre de mois lesquels des données sont reçues, à présent en 1999

Tableau 2

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												% Endigués	
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		total *
SOUDAN	1365 / 2894	1658 / 3290	1517 / 2946	1629 / 3179	3534 / 6483	4359 / 8935	4527 / 9201	3002 / 6044	1393 / 2468	/	/	/	22984 / 45440	51
NIGERIA	585 / 1372	755 / 1435	945 / 1175	874 / 1112	1148 / 1437	1137 / 1488	780 / 1584	495 / 892	330 / 516	333 / 506	/	/	7382 / 11517	64
GHANA	921 / 1140	616 / 1139	546 / 1000	450 / 771	378 / 650	231 / 412	124 / 214	54 / 83	88 / 131	/	/	/	3408 / 5540	62
NIGER	2 / 2	3 / 3	2 / 2	6 / 6	35 / 45	156 / 300	215 / 480	197 / 486	161 / 331	87 / 152	/	/	864 / 1807	48
BURKINA FASO	1 / 1	3 / 3	63 / 108	18 / 55	84 / 240	211 / 596	222 / 489	116 / 185	43 / 102	/	/	/	761 / 1779	43
TOGO	87 / 102	58 / 85	17 / 31	32 / 34	48 / 71	60 / 73	53 / 101	53 / 122	90 / 130	220 / 326	/	/	718 / 1075	67
COTE D'IVOIRE	40 / 55	28 / 44	38 / 40	28 / 41	33 / 42	62 / 85	36 / 43	20 / 27	17 / 17	8 / 8	/	/	310 / 402	77
OUGANDA	3 / 6	7 / 7	7 / 7	20 / 21	66 / 70	99 / 102	36 / 39	31 / 32	13 / 13	9 / 10	/	/	291 / 307	95
BENIN	84 / 89	22 / 27	14 / 15	9 / 10	11 / 12	2 / 3	4 / 4	3 / 3	8 / 9	/	/	/	157 / 172	91
MALI	1 / 2	2 / 2	3 / 3	2 / 2	11 / 14	44 / 72	62 / 89	42 / 70	45 / 55	/	/	/	212 / 309	69
MAURITANIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 2	0 / 0	2 / 2	12 / 27	31 / 65	/	/	/	/	47 / 96	49
ETHIOPIE	0 / 0	0 / 0	5 / 5	14 / 15	38 / 42	68 / 68	56 / 56	40 / 40	10 / 13	1 / 1	/	/	232 / 240	97
TCHAD**	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	/	/	/	/	1 / 1	
CAMEROUN***	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	1 / 1	3 / 3	2 / 2	/	/	/	/	8 / 8	100
C.A.R.****	0 / 1	2 / 3	3 / 5	0 / 0	0 / 1	0 / 0	/	/	/	/	/	/	5 / 10	50
TOTAL*	3090 / 5665	3154 / 6038	3160 / 5337	3084 / 5248	5387 / 9108	6432 / 12137	6130 / 12330	4087 / 8052	2198 / 3785	658 / 1003	0 / 0	0 / 0	37375 / 68693	54
% Endigués	55	52	59	59	59	53	50	51	58	66			54	

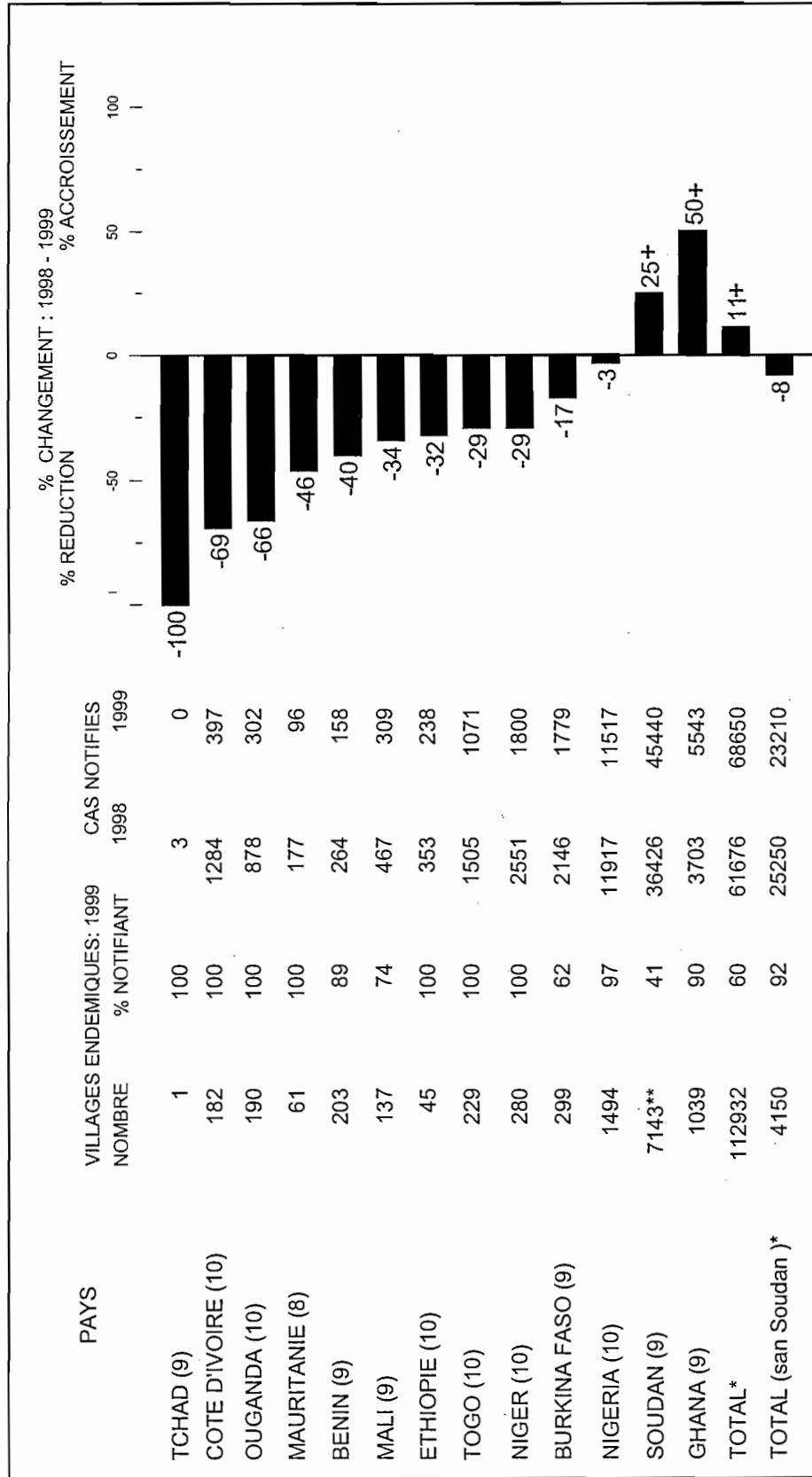
* Provisoire

** 1 cas notifié en septembre importé du Nigeria

*** Tous les 8 cas notifiés de janvier à août 1999 ont été signalés par le Nigeria

**** La République centrafricaine a notifié 10 cas soupçonnés (non confirmés) de dracunculose pour la période de janvier à juin 1999. Ces cas ne sont pas comptés dans le total.

Figure 3 Pourcentage de villages endémiques notifiant et changement en pourcentage du nombre de cas autochtones de dracunculose en 1998 et en 1999*, par pays



* Provisoire : le total ne comprend pas les cas importés

** Comprend 2 026 villages endémiques connus qui ne sont pas accessibles au programme à cause de problème d'insécurité

(6) Dénote le nombre de mois pour lesquels des comptes rendus ont été reçus, janvier à septembre 1999

également prendre connaissance du système de récompense. La seconde réunion frontalière entre le Bénin et le Togo se déroulera à Ogou au Togo le 11 et le 12 novembre.

Côte d'Ivoire. Avec le soutien de Health and Development International, le programme d'éradication de la dracunculose a remporté un véritable succès en arrangeant trois séances d'émissions radiophoniques sur la Voix de la Savane, station locale dans le district le plus endémique de Bouna, à la frontière de la Région tout à l'Ouest du Ghana. Chaque séance à la radio était enregistrée avec des personnalités locales des villages endémiques qui ont parlé avec les membres du public sur le cycle de la maladie, les modes de transmission et les moyens de l'éviter. Chaque séance a été transmise ensuite trois fois par semaine, trois fois de suite et dans trois langues locales. Par la suite, on a indiqué que « tout le monde à Bouna parle des émissions, surtout les villageois des villages endémiques ! » Global 2000 a fourni récemment 2000 yards carrés en plus de matériel de filtre pour ce programme.



Le programme du Ghana a établi des listes préliminaires des communautés endémiques dans chacune des trois communautés restantes : Brong-Ahofo, le Nord et Volta. Le Tableau présente un exemple de liste provisoire pour la Région du Nord. Quatre consultants externes venant de Global 200 sont en train d'aider à renforcer la supervision des agents de santé dans les villages des districts les plus endémiques de la Volta (1), de Brong Ahafo (1) et des Régions du Nord (2).

Mali. Le Général Amadou Toumani Touré, Président du Groupe intersectoriel du Mali pour l'éradication de la dracunculose s'est rendu au village de Tenne de la région de Mopti au Mali pour célébrer la journée nationale de la dracunculose au Mali. La journée a été célébrée avec des chansons, un sketch théâtral et des danses traditionnelles Dogon. Des prix et récompenses ont été distribués à 10 villages de la région qui ont réussi à diminuer le nombre de cas, le faisant passer de centaines au début du programme à zéro cas aujourd'hui. Le Général Touré a parlé aux personnes présentes pour les féliciter de leur réussite, pour remercier les agents de santé et les partenaires pour tous les efforts qu'ils ont faits et pour rappeler à tout le monde que certes le nombre de cas au Mali avait été diminué sensiblement mais qu'il restait encore bien des choses à accomplir pour supprimer à jamais le ver de Guinée de ce pays et du monde entier. Le Général Touré était accompagné du représentant de la zone auprès de l'Assemblée nationale ainsi que de représentants de la région, des ministères de la Santé, du Développement rural et de l'Eau, de l'OMS, de l'UNICEF, du PNUD et de Global 2000.

Niger : M. Kurt Ebert, chef de la mission de la coopération danoise au Niger et le chef des projets de la mission, Mme. Latifa Moussa, ont visité les régions endémiques du District de Tera du 25 au 27 octobre. Ils étaient accompagnés par le coordinateur du programme national, M. Sadi Moussa, et du conseiller technique résident de Global 2000, M. Salissou Kane.

Soudan. 16 000 T-shirts, contenant chacun un message sur le ver de Guinée et sur la poliomyélite ont été distribués au sud du Soudan pour les journées nationales de vaccination de l'année prochaine organisées dans le cadre du Projet d'éradication de la poliomyélite.

REUNIONS



Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique annonce que la prochaine réunion des responsables du programme d'éradication de la dracunculose se déroulera à Ouagadougou au Burkina Faso du 6 au 9 mars 2000.

L'OMS a l'honneur d'annoncer que la quatrième réunion de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose (ICCDE) se tiendra au siège de l'OMS à Genève du 15 au 17 février 2000. Lors des réunions précédentes, et après examen attentif, la Commission a déjà certifié 109 pays et territoires indiquant qu'ils avaient réussi à supprimer la dracunculose. A ce jour, un total de 40 pays et territoires en plus ont fourni la documentation nécessaire pour que leur cas soit envisagé lors de la prochaine réunion. Mais certains pays ont dû présenter en premier des rapports détaillés sur leur situation en ce qui concerne la transmission de la dracunculose. Tel est le cas du Turkménistan, de l'Ouzbékistan, de l'Arabie Saoudite, de la Libye et du Maroc. De plus, une équipe de certification internationale s'est rendue dans les régions de la Libye où la maladie avait été endémique auparavant. Une autre équipe de certification internationale évalue actuellement la situation en Inde. Des membres du personnel de l'OMS ont également visité le Sénégal et le Yémen pour évaluer les progrès faits par les programmes d'éradication nationaux de ces pays et pour juger de la fiabilité du système national de surveillance.

Tableau 3

Programme d'éradication de la dracunculose au Ghana

Liste des communautés endémiques en ordre décroissant des cas

Région: Nord		Nom du coordonnateur de la dracunculose									
Village	Zone	District	cas: 1999 janvier-juillet	Nombre d'habitants	Nombre de ménages	Nombre de ménages avec des filtres	Traitement mensuel avec l'Abate	Situation* eau salubre	Commentaires taux d'endiguement etc.		
1	Diare	Savelugu / Nanton	168	9514				2+			
2	Wapuli	Saboba / Cheriponi	159	1173	201			1+			
3	Savelugu	Savelugu / Nanton	151	27478							
4	Tamale Township	Tamale	106	234391							
5	Kukuo	Nanumba	105	1152							
6	Zabzugu	Zabzugu / Tatale	67	7126	1567						
7	Gbandi	Zabzugu / Tatale	64	1023	158						
8	Yankazia	Saboba / Cheriponi	54	975	135						
9	Tibali	Savelugu / Nanton	48	590							
10	Nbondo	Nanumba	48	426				1+			
11	Kukan	Zabzugu / Tatale	46	702	59						
12	Zoggu	Savelugu / Nanton	45	2519							
13	Finaayili	Zabzugu / Tatale	45	225	20			1+			
14	Jahanjori-Kukuo	Savelugu / Nanton	43	960							
15	Sakpaliwa	East Gonja	42	430							
16	Watugu	Tolon / Kumbungu	41	2570							
17	Naido	Nanumba	38	250							
18	Tampion	Savelugu / Nanton	34	2541				3+			
19	Basare Jura	East Gonja	33								
20	Laribanga	Zabzugu / Tatale	31	331	44						

*Clés:

1+ = 1 Puits creusé à la main ou foré en état de marche

1- = 1 Puits creusé à la main ou foré. Ne fonctionne pas

0 = Pas de puits creusé ou foré

Publications récentes

Taylor Robinson, S, 1999. To South Sudan with Operation Lifeline Sudan and UNICEF. Journal of the Royal College of Physicians of London. 33(3):276-27

Tableau 4

**Campagne d'éradication de la dracunculose
Importations notifiées de cas de dracunculose : 1999**

Du	Au	Cas			
		Mois	Nombre	Endigués	Notifiés*
Bénin	Togo	Janvier	1	?	1
		Février	1	1	1
Burkina Faso	Niger	Mai	3	?	3
	Côte d'Ivoire	Juin	1	0	?
	Ghana	Juin	3	3	?
Ghana	Togo	Janvier	2	2	?
	Côte d'Ivoire	Janvier	1	0	1
		Février	1	0	1
Niger	Côte d'Ivoire	Aôut	2	0	2
Nigeria	Cameroun	Janvier	1	1	1
		Mai	1	1	1
		Juin	1	1	1
		Juillet	3	3	3
		Aôut	2	2	2
	Tchad	Septembre	1	1	1
Soudan	Ouganda	Janvier	1	1	1
		Avril	1	1	1
		Juin	1	1	1
		Aôut	2	?	?
	Kenya	Aôut	1	?	1
	Togo	Benin	Janvier	1	0
Février			1	0	1
Mai			10	3	10
Juillet			1	0	1
Aôut			1	0	1
Septembre			1	1	1
Total			45	22	37

* A notifié le pays d'origine par le biais de l'OMS

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 Dr. Daniel Colley, Directeur par intérim, 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, USA. 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.