



Date: 17 décembre 2001

Du :

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

Sujet:

RESUME DE LA DRACUNCULOSE 119

A: Destinataires

### Quoi de neuf en 2002?

#### QUOI DE NEUF (OU DE DIFFERENT) EN 2002 ?

Alors que nous entamons la nouvelle Année, c'est un bon moment pour faire le point des progrès réalisés sur le plan de l'éradication de la dracunculose en 2001 et de voir ce que nous pouvons changer pour améliorer les résultats des programmes en 2002. Jusqu'à présent, les pays endémiques à l'extérieur du Soudan ont réduit de 36% leur nombre de cas, passant donc de 17 864 cas notifiés pendant les dix premiers mois de 2000 à 11 508 pendant la période comparable de 2001. Aussi, pouvons-nous nous attendre à une réduction passant à un niveau de 12 000 cas environ pour toute l'année 2001 par rapport aux 20 000 cas notifiés à l'extérieur du Soudan pour 2000 (et versus 30 000 cas en 1999). Toutefois, seuls quatre pays ont réduit de plus de 50% le nombre de leur cas en 2001 alors qu'il s'agit de la réduction annuelle minimale à cette étape de la campagne (Figure 2). Le Nigeria et le Ghana, les deux pays où la dracunculose revêt le caractère le plus endémique après le Soudan, continuent à faire des progrès notables alors que le Mali et le Togo connaissent toujours une situation difficile suite aux échecs au niveau de la surveillance et de l'endiguement des cas en 2001, tel qu'en témoignent les nouvelles flambées de cas et le nombre accru de cas dans certaines parties de ces deux pays en 2001. Le Soudan a notifié 80% de tous les cas jusqu'à présent en 2001.

Nous devons faire mieux. Nous savons ce que nous devons faire : garantir *une bonne supervision* des agents de santé dans les villages et le *suivi mensuel des interventions* pour arriver à *une surveillance active et des mesures efficaces de lutte et d'endiguement des cas* dans chaque pays endémique. La question qui se pose est la suivante : allons-nous le faire ? 2002 est la dernière année du soutien accordé par la Fondation Bill et Melinda Gates pour l'interruption de la transmission dans tous les pays à l'extérieur du Soudan. Chaque pays endémique doit améliorer sa performance en 2002. Nous ne connaissons pas le nombre de cas qui sera notifié en 2002 mais quel que soit ce nombre, il n'est plus en notre pouvoir de le changer. En effet, les cas notifiés en 2002 reflèteront l'efficacité des mesures prises en 2001 puisque la période d'incubation moyenne de l'infection par la dracunculose est de 12 mois. Par contre, ce qui entre encore dans notre contrôle maintenant, ce sont la **supervision, la surveillance, l'endiguement des cas et le suivi des interventions**. Actuellement, la supervision est inadéquate et les agents de santé ainsi que les volontaires basés dans les villages ne sont guère motivés dans certaines régions où la dracunculose est pourtant très endémique (c'est probablement la raison pour laquelle la maladie a encore un tel caractère endémique), la surveillance est souvent passive ou absente et les mesures d'endiguement des cas et de lutte contre la maladie sont insuffisantes et ne font pas l'objet d'un suivi routinier. Seuls le Nigeria, le Ghana, le Burkina Faso et le Soudan font un suivi et un compte rendu réguliers de leurs mesures de lutte contre la maladie, sur une base mensuelle.

#### Quoi de neuf en 2002 ?

- Dès ce numéro, le *Résumé de la dracunculose* comprendra mensuellement une mise à jour des interventions notifiées par chaque pays endémique (Tableau 3). Tel que recommandé par les examens de programme 2001, les Coordinateurs des programmes nationaux sont tenus de présenter une information sur la situation concernant la couverture en filtre, l'utilisation de l'Abate, l'approvisionnement en eau salubre et les mesures d'éducation sanitaire et de mobilisation communautaire dans chacun de leur rapport mensuel, outre le fait de continuer à notifier les nombres de cas rencontrés et endigués.
- Le format pour les présentations écrites et orales lors de la prochaine réunion annuelle des Responsables des programmes nationaux à Khartoum en mars 2002 sera différent. La nouvelle formule permettra une discussion plus détaillée des régions où la maladie reste endémique, le statut des mesures de lutte, l'endiguement des cas et la surveillance active ainsi que les nouvelles activités de chaque programme national ou les projets de vue de mettre fin à la transmission de la dracunculose en 2002. (Les instructions pour la préparation de ces rapports seront envoyées sous peu aux pays).
- Le 11 décembre, la Voix de l'Amérique a commencé à diffuser des annonces publiques sur l'éradication de la

dracunculose dans le cadre de ses émissions pour l'Afrique, en commençant par un message de l'Ancien Président américain Jimmy Carter. Tel qu'indiqué dans notre numéro d'octobre, ces annonces sur le thème « Réfléchissez bien avant de boire ! » seront diffusées en Anglais, en Hausa et en Français et comprendront des messages du Général Amadou Toumani Touré du Mali et du Général Yakubu Gowon du Nigeria. Ces nouveaux messages passés sur les ondes devraient aider immédiatement les programmes au Nigeria, au Bénin, au Togo, au Ghana et en Côte d'Ivoire qui traversent actuellement leur période de transmission pic.

- Des efforts diplomatiques de plus en plus intenses sont en cours pour aider à mettre fin à la guerre civile au Soudan.

### **L'éradication s'intensifie au Nigeria, au Bénin, au Togo, au Ghana et en Côte d'Ivoire**

Les cinq pays endémiques le long de la Côte Sud de l'Atlantique (Nigeria, Bénin, Togo, Ghana et Côte d'Ivoire) démarrent leurs saisons de transmission pic ou alors se trouvent au milieu de cette saison. Chacun de ces pays prend actuellement des mesures pour intensifier les interventions contre la dracunculose bien que chacun se heurte à des défis différents.

- **La Côte d'Ivoire** a notifié des cas uniquement pour 27 villages jusqu'à présent en 2001 et seuls 8 de ces villages ont signalé 10 cas ou plus (Tableau 2). Le coordinateur national, le Docteur Henri Boualou, a convoqué une réunion interorganisations le 14 novembre (apparemment la première de ce genre depuis janvier 2001) à laquelle participaient notamment des ministères de la santé, de l'approvisionnement en eau et de l'éducation ainsi que l'UNICEF, le Corps de la Paix américain, MAP International. Tel que recommandé lors de l'examen de programme à Cotonou en octobre, ce programme et ses partenaires doit réparer immédiatement ses points d'eau salubre dans les villages où la maladie est la plus endémique et réaliser également une recherche de cas, d'un caractère urgent, dans les régions où la dracunculose n'est pas endémique ou ne l'est plus afin de trouver et d'endiguer chaque cas en 2002.
- **Le Ghana** a un Comité de coordination interorganisations qui se rencontre mensuellement et qui insiste sur l'approvisionnement en eau potable dès que possible dans un maximum possible de communautés endémiques, à présent que les autres interventions sont en place dans l'ensemble. Par exemple, le district de Nanumba, où la dracunculose est la plus endémique, devrait recevoir 57 nouveaux puits forés dans les communautés endémiques entre la fin de 2001 et décembre 2002 avec l'aide de l'Ambassade japonaise, NORWASP, UNICEF et VIP. Dans le district d'Atebubu, 12 puits ont été remis en état dans 7 communautés endémiques avec un financement de la Fondation Bill et Melinda Gates, par le biais du Centre Carter.
- Malgré ses déboires, le programme du **Togo** a commencé récemment à utiliser les « cases d'endiguement » pour éviter que les personnes avec des cas actifs n'entrent dans les points d'eau, notamment à l'Est de Mono. Il collabore également avec le Corps de la Paix pour réaliser des recherches de cas et intensifier les interventions (notamment les messages à la radio locale) dans le Nord du pays.
- Le **Bénin** a également commencé à utiliser les cases d'endiguement et cherche à endiguer une nouvelle flambée de cas près de Tchetti, à la frontière avec le Togo. Le programme national a pris connaissance de cette nouvelle flambée de cas fin octobre de la manière suivante : l'agent de santé du village ayant refusé de signaler la chose, les villageois eux-mêmes se sont rendus à la station radiophonique locale pour annoncer à la radio que certains des habitants avaient le ver de Guinée ! Le programme est en train d'appliquer toutes les mesures de lutte dans cet endroit et le Centre Carter aide à réparer deux pompes manuelles en panne, installant par ailleurs un nouveau puits dans la région.
- Le programme du **Nigeria** a entamé une nouvelle phase avec le soutien dynamique du nouveau Ministre fédéral de la Santé, le Professeur A.B.C. Nwosu. Tel qu'indiqué dans notre dernier numéro, le gouvernement du Nigeria devrait octroyer les fonds nécessaires au Ministère des Ressources hydrauliques et du Développement rural pour installer environ 1 000 nouveaux points d'eau dans les villages endémiques entre maintenant et 2003. L'appel du Ministre pour une campagne « courte, intense et ciblée » a déjà pris forme et commence à se réaliser avec une nouvelle classification prioritaire des villages endémiques, remise au ministère de l'eau. Des « semaines du ver » sont également prévues ainsi que l'utilisation de cases d'endiguement dans les foyers endémiques au Sud-Est.

Le Centre Carter fournit également une assistance technique renforcée aux cinq pays pendant la saison de transmission pic.

Tableau 1

## NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR MOIS, 2001\* (PAYS DISPOSES EN ORDRE DECREISSANT DE CAS EN 2000)

PAYS	Nombre de cas endigués/nombre de cas notifiés												total *	Endigués
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		
SOUDAN	897 / 2423	1121 / 2296	958 / 2320	1390 / 3270	2090 / 5481	3372 / 7202	4114 / 7579	3032 / 5716	3576 / 6858	1596 / 2640	/	/	22146 / 45785	48
NIGERIA	675 / 1044	621 / 1031	423 / 730	170 / 267	208 / 248	214 / 317	247 / 368	245 / 332	143 / 195	111 / 147	207 / 283	/	3264 / 4962	66
GHANA	612 / 844	665 / 903	369 / 474	324 / 442	276 / 378	172 / 198	80 / 101	56 / 69	32 / 37	95 / 130	/	/	2681 / 3576	75
BURKINA FASO	18 / 20	25 / 29	35 / 37	38 / 61	116 / 188	138 / 194	83 / 125	56 / 70	66 / 102	93 / 114	31 / 39	/	699 / 979	71
NIGER	1 / 2	2 / 2	0 / 0	1 / 2	9 / 13	7 / 12	33 / 62	53 / 101	58 / 105	40 / 66	20 / 33	/	224 / 398	56
TOGO	108 / 119	65 / 92	58 / 70	43 / 48	16 / 24	21 / 50	24 / 50	23 / 52	17 / 38	115 / 265	/	/	490 / 808	61
MALI	3 / 6	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 2	1 / 2	21 / 55	114 / 193	88 / 134	55 / 179	/	/	283 / 571	50
COTE D'IVOIRE	18 / 40	18 / 60	11 / 38	5 / 6	4 / 11	7 / 8	4 / 5	8 / 9	8 / 8	0 / 0	/	/	83 / 185	45
BENIN	12 / 17	13 / 14	7 / 7	3 / 3	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	6 / 6	8 / 8	/	/	51 / 57	89
MAURITANIE	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 1	3 / 3	17 / 25	7 / 20	15 / 29	4 / 8	/	/	48 / 88	55
OUGANDA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 3	6 / 19	15 / 17	5 / 9	1 / 1	3 / 4	1 / 1	/	/	34 / 54	63
ETHIOPIE**	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	2 / 5	4 / 7	2 / 2	2 / 3	5 / 5	4 / 4	1 / 2	/	21 / 29	72
R.C.A.	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 1	2 / 5	2 / 4	1 / 1	0 / 1	/	/	/	5 / 13	38
KENYA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	1 / 1	4 / 4	/	/	/	/	7 / 7	100
TOTAL*	2345 / 4516	2530 / 4427	1862 / 3677	1979 / 4105	2729 / 6372	3957 / 8016	4634 / 8337	3602 / 6571	4017 / 7522	2122 / 3562	259 / 357	0 / 0	30036 / 57512	52
% Endigués	52	57	51	48	43	49	55	55	53	60	73		52	

\* Provisoire

\*\* 1/1 cas notifié en avril, 3/5 cas notifiés en mai, 5/6 cas notifiés en juin et 4/5 en septembre qui ont été importés du Soudan. Les cellules grises dénotent des mois où zéro cas autochtones ont été notifiés. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés notifiés ce mois là.

Tableau 2

**Le Programme d'éradication de la dracunculose en Côte d'Ivoire**  
**Classement prioritaire partiel de 8 villages hautement prioritaires notifiant des cas de janvier à novembre 2001**

Nom du village (district)	Population	# de cas Jan. - Oct.	ASC June '01	Filtres Jan. 01, Dec 01	Abate	Approvisionnement en eau ***	Education sanitaire Mobilisation communautaire
<b>Broukro - Banon (Tanda)</b> Cas janvier-avril, nov 2001	300pop.; 50 h/h	38	2	100%, 100%	janv. - juin, nov.	0	Journée du ver 4/2001 Semaine du ver 6/2001
<b>N'Dakro- Bona (Tanda)</b> Cas janvier-mars 2001	2000 pop.; 335 h/h	36	2	28%, 100%	janv. - juin, nov.	1+,- Réparations MAP 2?	Journée du ver 4/2001 Semaine du ver 6/2001
<b>Dodoassue (Tanda)</b> Cas janvier-avril, nov 2001	1136 pop.; 190 h/h	25	2	53%, 100%	janv. - juin, nov.	1+,- Réparations MAP2?	Journée du ver 4/2001 Semaine du ver 6/2001
<b>Kouakou Krakro (Bondoukou)</b> Cas janvier-mars 2001	2015 pop.; 336 h/h	17	6	>33%,	janv. - juin, nov.	1+,- Réparations MAP 2?	Journée du ver 4/2001 Semaine du ver 6/2001
<b>Wankro (Divo)</b> Cas janvier-février, mai-juin'01	200 pop.; 33 h/h	15	yes	100%,	janv. - août	1+	
<b>Lenagnora (Bouna)</b> Cas juin/septembre '01	792pop.; 132 h/h	14	2	100%,	janv. - août	1+	Semaine du ver 6/2001
<b>Timbo (M'bahiakro)</b> Cas mars-avril, août-septembre.	792pop.; 132 h/h	10	2	100%,	janv. - août	1+	Journée du ver 4/2001
<b>Arrah &amp; Camps (Dimbro)</b> Cas janvier-juillet 2001	7000 pop.; 60 h/h	10					21

\* 27 villages ont notifié des cas en janvier-novembre 2001 dont 8 nouveaux (y compris les 3 premiers villages) 5 sont réinfectés

\*\*provisoire

\*\*\*1+ = 1 puits, en état de marche ; 1- = 1 puits qui ne fonctionne pas



Tableau 3

## Etat des interventions contre la dracunculose, 2001

Pays	Mois	# de villages notifiant Cas 1+ en 2001	% des villages endémiques					Education sanitaire	% de cas Endiguement
			Notifiant	100% hh with Filtres	Abate	Habitants avec point d'eau 1+	Habitants avec point d'eau 1+		
Soudan	Sept	3238	43%	32%	1%	45%	54%	48%	
Nigeria	Oct	690	99%	84%	54%	45%		65%	
Ghana	Sept	523	98%	77%	12%	42%	43%	75%	
Burkina Faso	Sept	125	88%	100%	87%	78%		71%	
Togo	Sept	112	100%	100%	100%	52%		61%	
Mali	Sept	73	92%	88%	15%	NR		50%	
Niger	Sept	54	100%	100%	78%	25%		56%	
Cote d'Ivoire	Sept	26	100%	100%	73%	89%		45%	
Mauritanie	Sept	21	100%	100%	43%	76%		55%	
Ouganda	Sept	14	100%	PN	PN	PN	PN	63%	
Bénin	Sept	19	94%	58%	74%	79%		89%	
Ethiopie	Sept	15	100%	75%	75%	45%	100%	74%	
République centrafricaine	Sept	8						34%	
Total		4918	59%						

\* Provisoire

## **EN BREF:**

Burkina Faso. Le Corps de la Paix américain prévoit d'aider le Programme national d'éradication de la dracunculose afin de réaliser 14 à 15 semaines du ver en 2002, échelonnées entre janvier et septembre, en fonction des saisons de transmission pic dans les différentes régions. L'UNICEF prépare son assistance pour réparer les puits dans les villages endémiques sur l'ensemble du pays.

L'Ethiopie a indiqué ZERO cas autochtones jusqu'à présent dans le District de l'Omo du SUD en janvier-novembre 2001 ! L'Omo du SUD a notifié 18 des 55 cas autochtones signalés par l'Ethiopie en 2000. Seuls 9 cas autochtones ont été indiqués en 2001, tous de la région de Gambella. { Il faut faire attention toutefois aux surprises dans les régions frontalières avec le Soudan }

Mali. L'ancien Chef d'état Le Général Amadou Toumani Touré dirigera la délégation à Gao du 20 au 26 décembre pour étudier la flambée de cas qui s'est présentée récemment dans cette zone (voir numéro du mois dernier) et pour aider à mobiliser les représentants officiels du gouvernement et les habitants exposés au risque. Trois volontaires du Corps de la Paix à Gao prévoient d'aider au niveau de la distribution de filtres, mobilisation sociale, par exemple les semaines du ver de Guinée et autres interventions du programme.

La Mauritanie a un nouveau coordinateur de son programme national. Il s'agit du Docteur Sidi M'hamed Ould LEBATT. L'ancien coordinateur, le Docteur Abderramane Ould KHARCHI a accepté un nouveau poste auprès de l'OMS. Bienvenue Docteur Lebat ! Et merci Docteur Kharchi !

Niger. Les forages ont commencé pour les dix nouveaux puits qui seront installés dans le District de Mirriah de la Région de Zinder avec un financement de la Fondation des Nations Unies par l'entremise du Centre Carter. A la fin novembre, deux puits étaient déjà forés et le troisième était en train d'être construit.

L'Ouganda a tenu sa célébration annuelle de la journée nationale du ver de Guinée le 31 octobre à Panyangara, sous-comté du district de Kotido. L'invité d'honneur était le Ministre de la Santé, l'Honorable Brigadier Jim K. Mutwezi. Etaient également présents des représentants d'autres organismes gouvernementaux de l'Ouganda, des représentants des Ambassades du Japon, de l'Italie et de la Norvège, de World Vision, de l'UNICEF et de l'OMS. Le Ministre s'est rendu dans deux villages où la dracunculose est endémique lors de sa visite dans la région. Le village (Rikitae)choisi pour la cérémonie a indiqué 81% des cas de l'Ouganda en 2001.

## **REUNIONS**

Le Président Jimmy Carter a pris la parole lors d'un symposium spécial sur les activités sanitaires internationales du Centre Carter qui ont été présentées lors de la réunion annuelle de la Société américaine de Médecine et d'Hygiène tropicales à Atlanta le 15 novembre. Le Docteur Ernesto Ruiz-Tiben et Mr. Craig Withers du Centre Carter ont décrit la campagne d'éradication du ver de Guinée et le travail politique et sanitaire du Centre au Soudan, respectivement, lors de la séance de deux heures.

La septième réunion des coordinateurs des programmes nationaux d'éradication de la dracunculose se tiendra à Khartoum au Soudan du 4 au 6 mars 2002. Le chef d'état du Soudan, le Président Omar Al-Beshir a accepté d'ouvrir la réunion avec le Président Jimmy Carter, le Général Amadou Toumani Touré, le Général Yakubu Gowon et les directeurs régionaux des Bureaux OMS pour l'Afrique et la Méditerranée orientale devraient également venir assister à la réunion. Cette réunion sera co-parrainée par le Centre Carter, le Ministère fédéral de la Santé au Soudan, l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la Santé.

### **Le ver de Guinée sur les ondes**

Outre les nouvelles annonces publiques sur la Voix de l'Amérique, qui ont commencé à être diffusées en décembre, le ver de Guinée est le sujet de deux nouvelles émissions télévisées. Les Nations Unies ont préparé une vidéo de 5 minutes intitulée « World Unites to Rid Africa of Dreaded Guinea Worm » ou Le Monde s'unit pour se libérer de ce fléau qu'est le ver de Guinée. UN soutien a été accordé par la Fondation des Nations Unies pour la réalisation de la vidéo. De plus, le Docteur Ernesto Ruiz-Tiben est présenté dans un segment de l'émission télévisée Ripley's Believe It or Not, qui décrit la maladie du ver de Guinée. Ce programme sera télévisé à l'échelle nationale aux Etats-Unis le 6 février 2002.

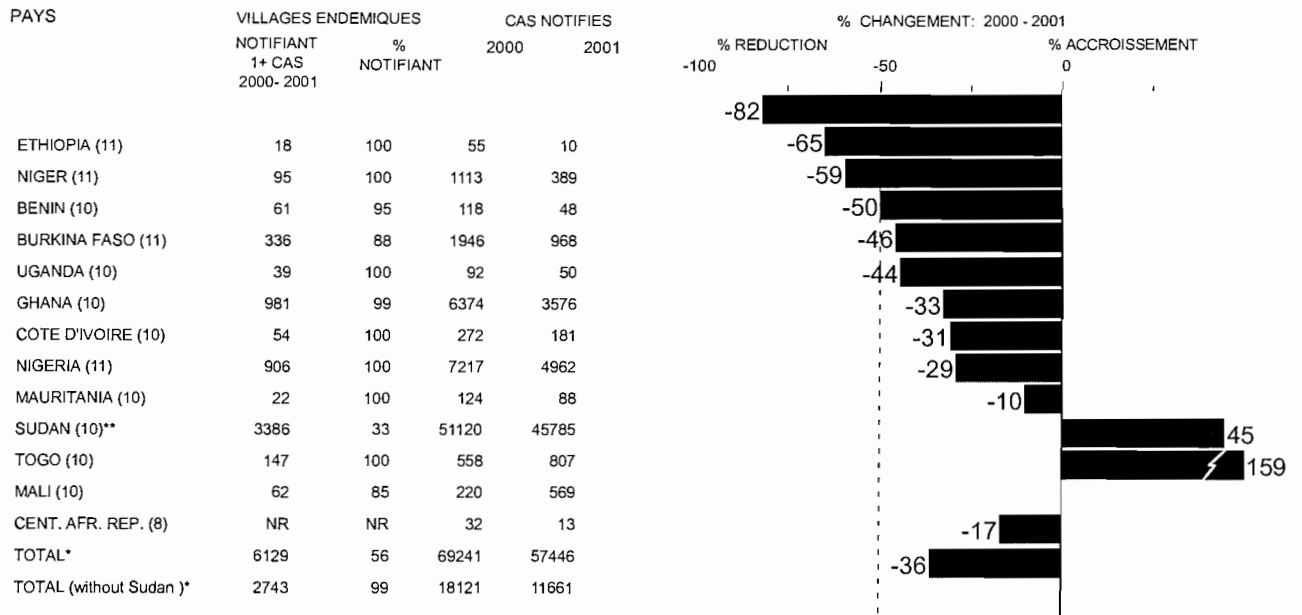
## Définition de l'endiguement des cas

Un cas du ver de Guinée est endigué si **toutes** les conditions suivantes sont remplies :

1. Le patient est détecté avant ou dans les 24 heures suivant l'émergence du ver ; **et**
2. Le patient n'est pas entré dans un point d'eau depuis l'émergence du ver ; **et**
3. Le volontaire du village a pris en charge correctement le cas, en nettoyant et en posant un bandage jusqu'à ce que le ver soit entièrement enlevé et en donnant une éducation sanitaire pour indiquer au patient qu'il ne faut pas contaminer un point d'eau (si deux vers ou plus sont présents, le cas est endigué lorsque le dernier ver a été retiré ; **et**
4. Le processus d'endiguement y compris la vérification indiquant qu'il s'agit bien de la dracunculose est validé par un superviseur dans les 7 jours suivant l'émergence du ver.

Figure 2

### POURCENTAGE DE VILLAGES ENDEMIQUES NOTIFIANT ET CHANGEMENT EN POURCENTAGE DANS LE NOMBRE DE CAS AUTOCHTONES DE DRACUNCULOSE EN 2000 ET EN 2001\*, PAR PAYS



\*Provisoire

\*\* 2523 (31%) des 8269 villages endémiques ne sont pas accessibles au programme  
(10) indique le mois pour lequel le compte rendu a été reçu, par exemple de janvier à octobre 2001  
PCR = pas de compte rendu

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 le Docteur James H. Maguire, Directeur, WHO Collaborating Center for Research, Training et 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



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