

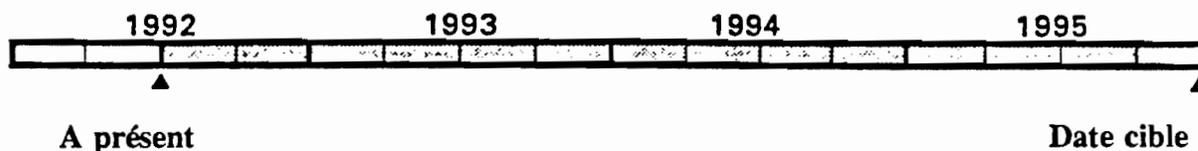
Date: 19 juin 1992

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

Sujet: RESUME #36 de la draconculose

A: Destinataires

TEMPS QUI RESTE POUR ELIMINER LA DRACONCULOSE



M. CARTER EST L'HOTE DU SOMMET SUR LA DRACONCULOSE

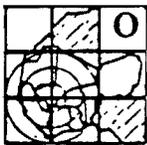
Global 2000



Des représentants de 10 grandes organisations internationales, engagées à éliminer la draconculose, ont rencontré le 23 avril au Centre Carter le Président de Global 2000, l'ancien président américain Jimmy Carter, à l'occasion du "Sommet de la draconculose". Etaient également présents à ce sommet, présidé par M. Carter et le Consultant Senior de Global 2000, le Dr. Donald Hopkins, le Directeur régional de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Afrique, l'Ambassadeur japonais auprès des Nations-Unies, les directeurs adjoints des Centers for Disease Control, le Corps de la Paix américain et l'OCCGE ainsi que des représentants de l'UNICEF, du Programme des Nations-Unies pour le développement, de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international (USAID), des représentants du Gouvernement français et de la Fondation Conrad Hilton. Les participants ont convenu qu'il fallait intensifier les activités pour pouvoir éliminer la draconculuse d'ici 1995. Ils ont également parlé des lacunes dans le soutien nécessaire pour intensifier les activités d'éradication dans les zones touchées de l'Afrique de l'Est et de l'Afrique francophone de l'Ouest.

Le Président Carter a indiqué qu'il contacterait le Secrétaire général des Nations-Unies, M. Boutros Boutros-Ghali, pour voir si les Nations-Unies pouvaient aider à arranger des périodes d'accès dans des zones marquées par des conflits au sud du Soudan afin d'y déployer des mesures de lutte liées à d'autres activités de santé publique. Le Président Carter et l'Ambassadeur japonais aux Etats-Unis, M. Katsumi Sezaki, ont également annoncé que, lors d'une réunion qui s'est tenue à Kyoto, au Japon au début d'avril, le Conseil des Leaders américano-japonais est venu rejoindre les rangs de la lutte contre la maladie. (Le Président Carter et quatre autres anciens premiers ministres japonais dirigeaient les délégations respectives présentes lors de la réunion des hommes d'affaires américains et japonais et des anciens chefs d'Etat. Réunion où le groupe a choisi l'éradication de la draconculose comme deuxième projet bénéficiant d'un soutien conjoint). M. Katsumi a indiqué que son gouvernement demandera à ses Ambassades dans les pays africains où la maladie est endémique de répondre rapidement aux demandes de dons allant jusqu'à 35.000 \$ pour diverses organisations non-gouvernementales participant à l'éradication de la draconculose dans chaque pays. Des demandes pour d'autres types d'assistance seront également étudiées. En outre, le représentant du PNUD a indiqué qu'il informerait les missions des pays en Afrique pour les tenir au courant des progrès et des besoins du programme et les enjoinde de répondre dans la mesure où ils le peuvent aux demandes venant des programmes nationaux d'éradication de la draconculose.

LES PAYS DE L'OCCGE OBSERVENT LE JOUR DU VER DE GUINEE

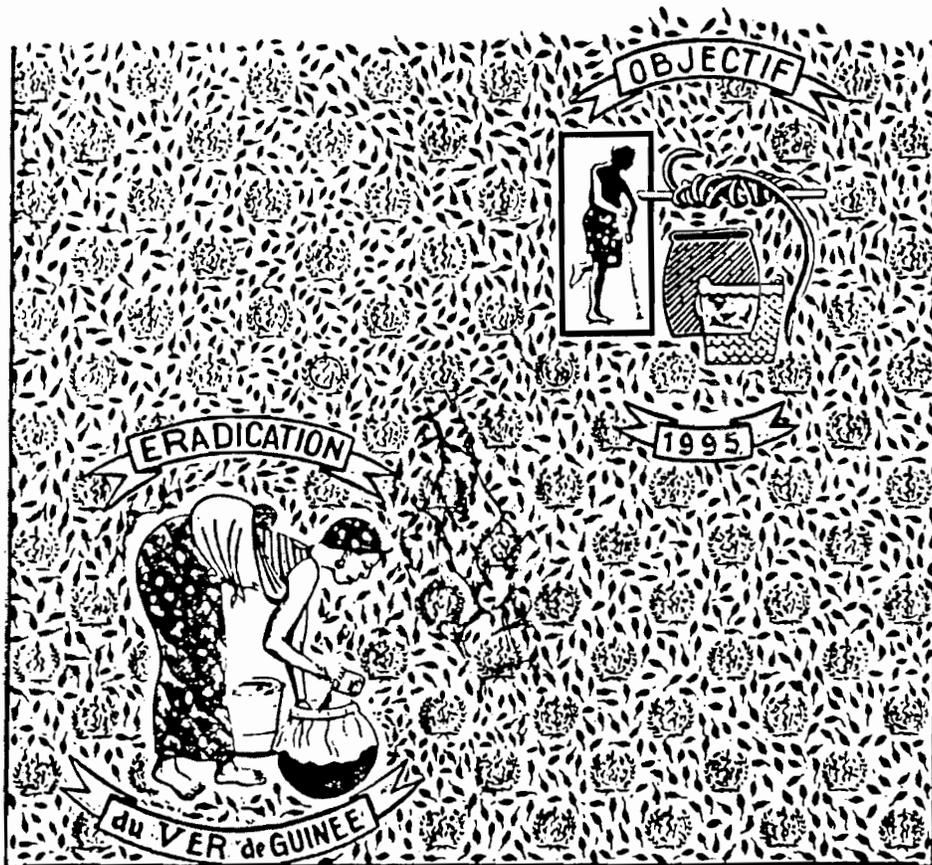


Au moins 4 des 8 membres de l'OCCGE ont mis sur pied des activités de mobilisation sociale à l'échelle nationale le 30 avril pour chercher à sensibiliser davantage le public au problème du ver de guinée, à sa prévention et à son éradication. Le programme du Niger a présenté une allocution télévisée du Ministre de la Santé publique, a montré un film sur le ver de guinée à la télévision, a mis des affiches sur les routes publiques de Niamey et a diffusé une interview en Hausa faite par la British Broadcasting Company avec le Responsable du programme national, le Dr. Mohamed S. Kane. Le Bénin diffuse à la télévision nationale des chansons sur le ver de guinée du concours régional ainsi que le nouveau film, "Le ver de guinée: la Fin de la route", et un documentaire vidéo sur son propre programme d'éradication. L'UNICEF/Bénin a aidé à préparer une brochure distribuée par la suite. Le Mali a également diffusé à la télévision un discours du Ministre de la Santé et une vidéo montrant une visite faite quelque temps auparavant par le ministre auprès d'un projet de démonstration dans le district de Doentza et a passé des chants sur le ver de guinée à la radio. La télévision mauritanienne diffusait le 30 avril le discours prononcé par le Ministre de la Santé lors de la conférence nationale sur le ver de guinée qui s'était tenue du 26 au 29 avril. La conférence était entourée d'une importance publicitaire au même titre que la conférence régionale réunie à Nouakchott par le Corps de la Paix américain la semaine suivante (voir ci-après). Le Secrétaire général de l'OCCGE, le Dr. Youssouf Kane a écrit à tous les états membres de l'organisation pour les encourager à déployer des efforts d'éducation publique liés au ver de guinée. Ces inaugurations ont préparé le terrain et les pays peuvent à présent poursuivre la lutte.

Outre la réunion en Mauritanie, des réunions ou des ateliers nationaux se sont tenus en mai au Niger, au Bénin et au Togo. Dans les deux derniers pays, le but était de commencer à étendre les opérations à tous les villages à endémie d'ici la fin 1992, tel que le recommande l'Examen de programmes fait en février 1992. La Mauritanie et le Niger ont à présent mis sur pied des comités intersectoriels pour leurs programmes au niveau national.

A PRESENT DES PAGNES AVEC LE VER DE GUINEE

En réponse à une demande faite par Global 2000 et l'OCCGE, la société Burkinabe FASO FANI a lancé un nouveau pagne pour sensibiliser davantage l'opinion publique sur la campagne d'éradication de la draconculose. Le joli motif comprend deux dessins, dont l'un est le logo utilisé sur le Résumé de la draconculose. Les mots "Objectifs 1995" et "Eradication du ver de guinée" sont marqués sur le tissu avec une version en anglais d'un côté et une version en français de l'autre (confer figure ci-après). Ce matériel sera vendu sur les circuits commerciaux de Faso Fani en Afrique de l'Ouest. Il peut également être acheté par des programmes d'éradication du ver de guinée qui le distribueront comme "incitations" aux agents de santé communautaire pour qu'ils puissent en faire des chemises, des habits, des nappes etc. en tout en sensibilisant les gens sur le programme d'éradication. Le coût du matériel à l'exportation est de 5.750 FCFA (environ 21 \$EU) pour 12 yards de tissu, plus une taxe à l'exportation de 4,75 pour cent et les frais d'expédition. Au Burkina, le prix est de 6.800 FCFA pour 12 yards. Pour plus d'informations ou pour commander le matériel, prière de contacter: Direction-générale, Faso-Fani, B.P. 105, Koudougou, Burkina Faso. Téléphone: (226) 440390. Fax: (226) 440126.



LE CORPS DE LA PAIX ORGANISE LE TROISIEME ATELIER ANNUEL



Environ 65 personnes, dont les responsables des programmes nationaux du Bénin, du Tchad, du Mali, de la Mauritanie, du Niger et du Nigéria ont assisté au Troisième atelier annuel du Corps de la Paix qui s'est réuni du 2 au 6 mai à Nouakchott, en Mauritanie. Parmi les participants, on comptait des volontaires du Corps de la Paix américain et un des sept VNS français intervenant au niveau des activités d'éradication en Mauritanie ainsi que des représentants sanitaires régionaux des cinq régions à endémie du pays. Cette année, l'atelier avait pour thème l'évaluation. Le Dr. Deirdre LaPin, consultant de WASH, a présenté un récapitulatif préliminaire de son évaluation des activités déployées ces trois dernières années par le Corps de la Paix pour éliminer la draconculose. Activités financées en partie par l'Agence pour le développement international. Sur les 65 volontaires de Corps de la Paix participant à plein temps à l'éradication de la draconculose au Bénin, au Cameroun, au Ghana, au Mali, en Mauritanie, au Nigéria et au Togo, 15 se trouvent au Bénin, 14 en Mauritanie et 22 au Togo.

REUNIONS INFORMELLES SUR LE VER DE GUINEE A L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Le Dr. Philippe Ranque de l'OMS et le Dr. Donald Hopkins de Global 2000 ont co-parrainé une réunion informelle le 8 mai visant à faire le point de la campagne d'éradication lors de la quarante cinquième Assemblée mondiale de la Santé de cette année qui s'est tenue à Genève. Une quarantaine de personnes assistaient à la réunion, notamment les Ministres de la Santé du Bénin et du Ghana, et des directeurs des Ministères de la Santé du Burkina Faso, du Tchad, de la Côte d'Ivoire, du Mali, du Niger et du Nigéria. Le Togo, le Cameroun, le Canada et les Emirats Arabes Unis étaient également représentés. On a également noté la présence des Drs. Ralph Henderson (Directeur-général adjoint), G.L. Monekosso (Directeur régional pour l'Afrique), de Peter deRaadt (Directeur de la Division de lutte contre la maladie tropicale) et d'Ibrahim Samba (Directeur de lutte contre l'onchocercose) de l'OMS. Le Dr. Ranque avait préparé une figure sur le programme affiché pendant l'Assemblée.

Le 5 mai, le second jour de l'Assemblée, le Président nouvellement élu de l'Assemblée de cette année, M. Ahmed Al Badi, le Ministère de la Santé des Emirats Arabes Unis, a fait référence lors de son discours présidentiel au programme d'éradication de la draconculose: "... Les Emirats Arabes Unis ont soutenu l'effort international visant à éliminer la Draconculose mené sous la direction du Centre Carter et de l'Organisation mondiale de la Santé et du secteur privé, pour ne nommer que quelques-uns des promoteurs de ce programme."

ACTIVITES NATIONALES



GHANA: CINQ REGIONS COMMENCENT A LIMITER LE NOMBRE DE CAS

Le Ghana a notifié 21.581 cas de draconculose pendant les 4 premiers mois de 1992, comparé à 29.762 cas pendant la même période en 1991, soit une diminution de plus de 27,5 pour cent (confer graphique à barre à la page 6). Environ 60 pour cent seulement des villages à endémie ont fait des notifications mensuelles pendant la même période de l'année dernière, alors que les taux de notification ponctuelle dans les villages à endémie pendant les 4 premières mois de 1992 étaient respectivement de 83,9 pour cent, 93,3 pour cent, 87,2 pour cent et 89,4 pour cent. Chacune des dix régions du Ghana compte à présent 90 pour cent de villages à endémie ou plus qui ont notifié à temps pendant au moins un mois.

Cinq régions (Extrême Est, Extrême Ouest, le Grand Accra, l'Ouest et l'Ashanti) ont commencé à appliquer des mesures de limitation de cas, en faisant notamment un examen de leurs opérations. Sept régions, y compris ces 5, ont commencé à utiliser l'Abate. Lors de visites non-annoncées auprès d'un échantillon de 66 (16 pour cent) des 415 villages à endémie dans ces cinq régions, le personnel du programme national a constaté que les notifications mensuelles de cas étaient en général bien exactes, validant ainsi les informations récentes de la surveillance dans ces régions. En général, 70 pour cent des ménages dans les villages de l'échantillon disposaient de filtres en coton. Mais, le nombre de ménages avec filtres dans les divers villages se situaient dans une fourchette allant de 40 pour cent à 100 pour cent, et certains villages où la maladie est très endémique étaient mal couverts alors que d'autres moins touchés étaient bien approvisionnés montrant que les priorités n'étaient pas tout à fait bien établies pour cette intervention. De plus, certaines communautés de l'échantillon n'avaient pas d'agent de santé formé dans le village. Ces examens fournissent une excellente base pour renforcer les opérations du programme dans les cinq régions.

Dix jeunes volontaires canadiens terminent leur séjour de six mois qui leur aura permis de participer à l'éducation sanitaire et à la mobilisation communautaire dans un district de la Région Volta. Dans deux des villages à endémie où ils ont travaillé, les communautés ont réuni des fonds et ont fourni de la main-d'oeuvre pour creuser cinq puits à la main. Récemment, la Comanie Scancem a remis un chèque de 10.000 \$ (environ 4 millions de cédis) au Ministère de la Santé pour assumer une partie des coûts de la formation des agents de santé villageois qui participent au programme d'éradication du ver de guinée. Le don a été acheminé par le Dr. Anders Seim de Health and Development International. Récemment, le Corps de la Paix américain a donné une somme analogue aux mêmes fins.



Memorandum

Date: 19 juin 1992



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

Sujet: RESUME #36 de la draconculose

A: Destinataires

TEMPS QUI RESTE POUR ELIMINER LA DRACONCULOSE



M. CARTER EST L'HOTE DU SOMMET SUR LA DRACONCULOSE

Global 2000



Des représentants de 10 grandes organisations internationales, engagées à éliminer la draconculose, ont rencontré le 23 avril au Centre Carter le Président de Global 2000, l'ancien président américain Jimmy Carter, à l'occasion du "Sommet de la draconculose". Etaient également présents à ce sommet, présidé par M. Carter et le Consultant Senior de Global 2000, le Dr. Donald Hopkins, le Directeur régional de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Afrique, l'Ambassadeur japonais auprès des Nations-Unies, les directeurs adjoints des Centers for Disease Control, le Corps de la Paix américain et l'OCCGE ainsi que des représentants de l'UNICEF, du Programme des Nations-Unies pour le développement, de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international (USAID), des représentants du Gouvernement français et de la Fondation Conrad Hilton. Les participants ont convenu qu'il fallait intensifier les activités pour pouvoir éliminer la draconculose d'ici 1995. Ils ont également parlé des lacunes dans le soutien nécessaire pour intensifier les activités d'éradication dans les zones touchées de l'Afrique de l'Est et de l'Afrique francophone de l'Ouest.

Le Président Carter a indiqué qu'il contacterait le Secrétaire général des Nations-Unies, M. Boutros Boutros-Ghali, pour voir si les Nations-Unies pouvaient aider à arranger des périodes d'accès dans des zones marquées par des conflits au sud du Soudan afin d'y déployer des mesures de lutte liées à d'autres activités de santé publique. Le Président Carter et l'Ambassadeur japonais aux Etats-Unis, M. Katsumi Sezaki, ont également annoncé que, lors d'une réunion qui s'est tenue à Kyoto, au Japon au début d'avril, le Conseil des Leaders américano-japonais est venu rejoindre les rangs de la lutte contre la maladie. (Le Président Carter et quatre autres anciens premiers ministres japonais dirigeaient les délégations respectives présentes lors de la réunion des hommes d'affaires américains et japonais et des anciens chefs d'Etat. Réunion où le groupe a choisi l'éradication de la draconculose comme deuxième projet bénéficiant d'un soutien conjoint). M. Katsumi a indiqué que son gouvernement demandera à ses Ambassades dans les pays africains où la maladie est endémique de répondre rapidement aux demandes de dons allant jusqu'à 35.000 \$ pour diverses organisations non-gouvernementales participant à l'éradication de la draconculose dans chaque pays. Des demandes pour d'autres types d'assistance seront également étudiées. En outre, le représentant du PNUD a indiqué qu'il informerait les missions des pays en Afrique pour les tenir au courant des progrès et des besoins du programme et les enjoindre de répondre dans la mesure où ils le peuvent aux demandes venant des programmes nationaux d'éradication de la draconculose.

LES PAYS DE L'OCCGE OBSERVENT LE JOUR DU VER DE GUINEE

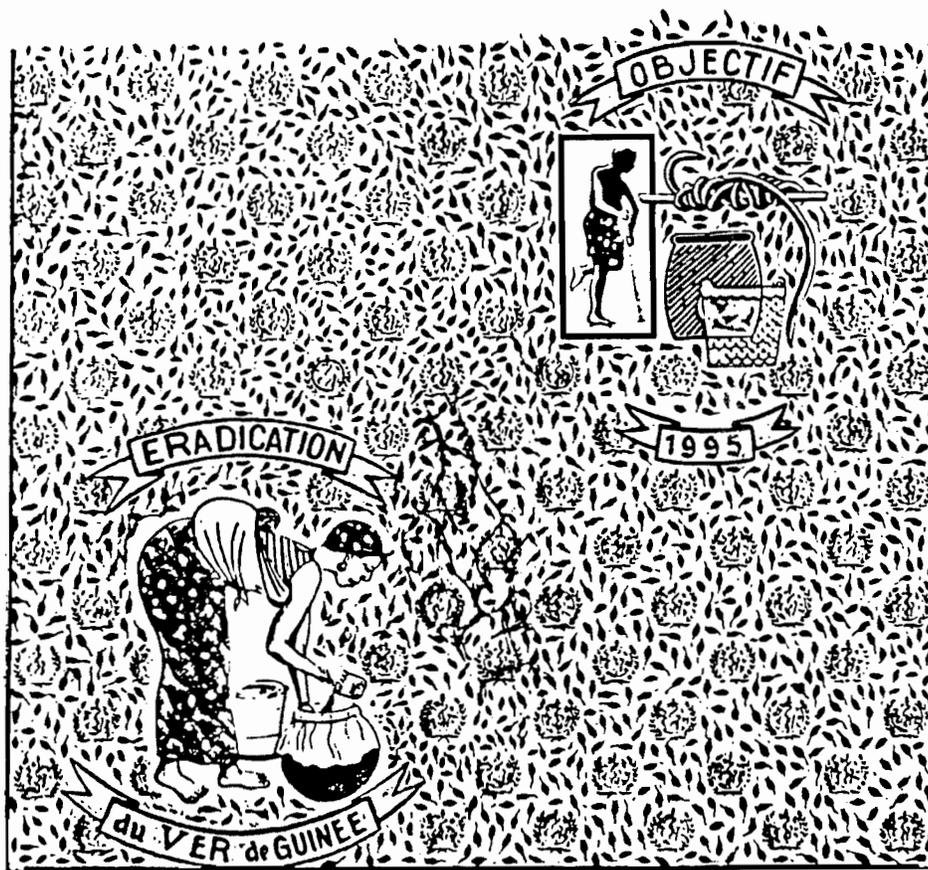


Au moins 4 des 8 membres de l'OCCGE ont mis sur pied des activités de mobilisation sociale à l'échelle nationale le 30 avril pour chercher à sensibiliser davantage le public au problème du ver de guinée, à sa prévention et à son éradication. Le programme du Niger a présenté une allocution télévisée du Ministre de la Santé publique, a montré un film sur le ver de guinée à la télévision, a mis des affiches sur les routes publiques de Niamey et a diffusé une interview en Hausa faite par la British Broadcasting Company avec le Responsable du programme national, le Dr. Mohamed S. Kane. Le Bénin diffuse à la télévision nationale des chansons sur le ver de guinée du concours régional ainsi que le nouveau film, "Le ver de guinée: la Fin de la route", et un documentaire vidéo sur son propre programme d'éradication. L'UNICEF/Bénin a aidé à préparer une brochure distribuée par la suite. Le Mali a également diffusé à la télévision un discours du Ministre de la Santé et une vidéo montrant une visite faite quelque temps auparavant par le ministre auprès d'un projet de démonstration dans le district de Doentza et a passé des chants sur le ver de guinée à la radio. La télévision mauritanienne diffusait le 30 avril le discours prononcé par le Ministre de la Santé lors de la conférence nationale sur le ver de guinée qui s'était tenue du 26 au 29 avril. La conférence était entourée d'une importance publicitaire au même titre que la conférence régionale réunie à Nouakchott par le Corps de la Paix américain la semaine suivante (voir ci-après). Le Secrétaire général de l'OCCGE, le Dr. Youssouf Kane a écrit à tous les états membres de l'organisation pour les encourager à déployer des efforts d'éducation publique liés au ver de guinée. Ces inaugurations ont préparé le terrain et les pays peuvent à présent poursuivre la lutte.

Outre la réunion en Mauritanie, des réunions ou des ateliers nationaux se sont tenus en mai au Niger, au Bénin et au Togo. Dans les deux derniers pays, le but était de commencer à étendre les opérations à tous les villages à endémie d'ici la fin 1992, tel que le recommande l'Examen de programmes fait en février 1992. La Mauritanie et le Niger ont à présent mis sur pied des comités intersectoriels pour leurs programmes au niveau national.

A PRESENT DES PAGNES AVEC LE VER DE GUINEE

En réponse à une demande faite par Global 2000 et l'OCCGE, la société Burkinabe FASO FANI a lancé un nouveau pagne pour sensibiliser davantage l'opinion publique sur la campagne d'éradication de la draconculose. Le joli motif comprend deux dessins, dont l'un est le logo utilisé sur le Résumé de la draconculose. Les mots "Objectifs 1995" et "Eradication du ver de guinée" sont marqués sur le tissu avec une version en anglais d'un côté et une version en français de l'autre (confer figure ci-après). Ce matériel sera vendu sur les circuits commerciaux de Faso Fani en Afrique de l'Ouest. Il peut également être acheté par des programmes d'éradication du ver de guinée qui le distribueront comme "incitations" aux agents de santé communautaire pour qu'ils puissent en faire des chemises, des habits, des nappes etc. en tout en sensibilisant les gens sur le programme d'éradication. Le coût du matériel à l'exportation est de 5.750 FCFA (environ 21 \$EU) pour 12 yards de tissu, plus une taxe à l'exportation de 4,75 pour cent et les frais d'expédition. Au Burkina, le prix est de 6.800 FCFA pour 12 yards. Pour plus d'informations ou pour commander le matériel, prière de contacter: Direction-générale, Faso-Fani, B.P. 105, Koudougou, Burkina Faso. Téléphone: (226) 440390. Fax: (226) 440126.



LE CORPS DE LA PAIX ORGANISE LE TROISIEME ATELIER ANNUEL



Environ 65 personnes, dont les responsables des programmes nationaux du Bénin, du Tchad, du Mali, de la Mauritanie, du Niger et du Nigéria ont assisté au Troisième atelier annuel du Corps de la Paix qui s'est réuni du 2 au 6 mai à Nouakchott, en Mauritanie. Parmi les participants, on comptait des volontaires du Corps de la Paix américain et un des sept VNS français intervenant au niveau des activités d'éradication en Mauritanie ainsi que des représentants sanitaires régionaux des cinq régions à endémie du pays. Cette année, l'atelier avait pour thème l'évaluation. Le Dr. Deirdre LaPin, consultant de WASH, a présenté un récapitulatif préliminaire de son évaluation des activités déployées ces trois dernières années par le Corps de la Paix pour éliminer la draconculose. Activités financées en partie par l'Agence pour le développement international. Sur les 65 volontaires de Corps de la Paix participant à plein temps à l'éradication de la draconculose au Bénin, au Cameroun, au Ghana, au Mali, en Mauritanie, au Nigéria et au Togo, 15 se trouvent au Bénin, 14 en Mauritanie et 22 au Togo.

REUNIONS INFORMELLES SUR LE VER DE GUINEE A L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Le Dr. Philippe Ranque de l'OMS et le Dr. Donald Hopkins de Global 2000 ont co-parrainé une réunion informelle le 8 mai visant à faire le point de la campagne d'éradication lors de la quarante cinquième Assemblée mondiale de la Santé de cette année qui s'est tenue à Genève. Une quarantaine de personnes assistaient à la réunion, notamment les Ministres de la Santé du Bénin et du Ghana, et des directeurs des Ministères de la Santé du Burkina Faso, du Tchad, de la Côte d'Ivoire, du Mali, du Niger et du Nigéria. Le Togo, le Cameroun, le Canada et les Emirats Arabes Unis étaient également représentés. On a également noté la présence des Drs. Ralph Henderson (Directeur-général adjoint), G.L. Monekosso (Directeur régional pour l'Afrique), de Peter deRaadt (Directeur de la Division de lutte contre la maladie tropicale) et d'Ibrahim Samba (Directeur de lutte contre l'onchocercose) de l'OMS. Le Dr. Ranque avait préparé une figure sur le programme affiché pendant l'Assemblée.

Le 5 mai, le second jour de l'Assemblée, le Président nouvellement élu de l'Assemblée de cette année, M. Ahmed Al Badi, le Ministère de la Santé des Emirats Arabes Unis, a fait référence lors de son discours présidentiel au programme d'éradication de la draconculose: "... Les Emirats Arabes Unis ont soutenu l'effort international visant à éliminer la Draconculose mené sous la direction du Centre Carter et de l'Organisation mondiale de la Santé et du secteur privé, pour ne nommer que quelques-uns des promoteurs de ce programme."

ACTIVITES NATIONALES



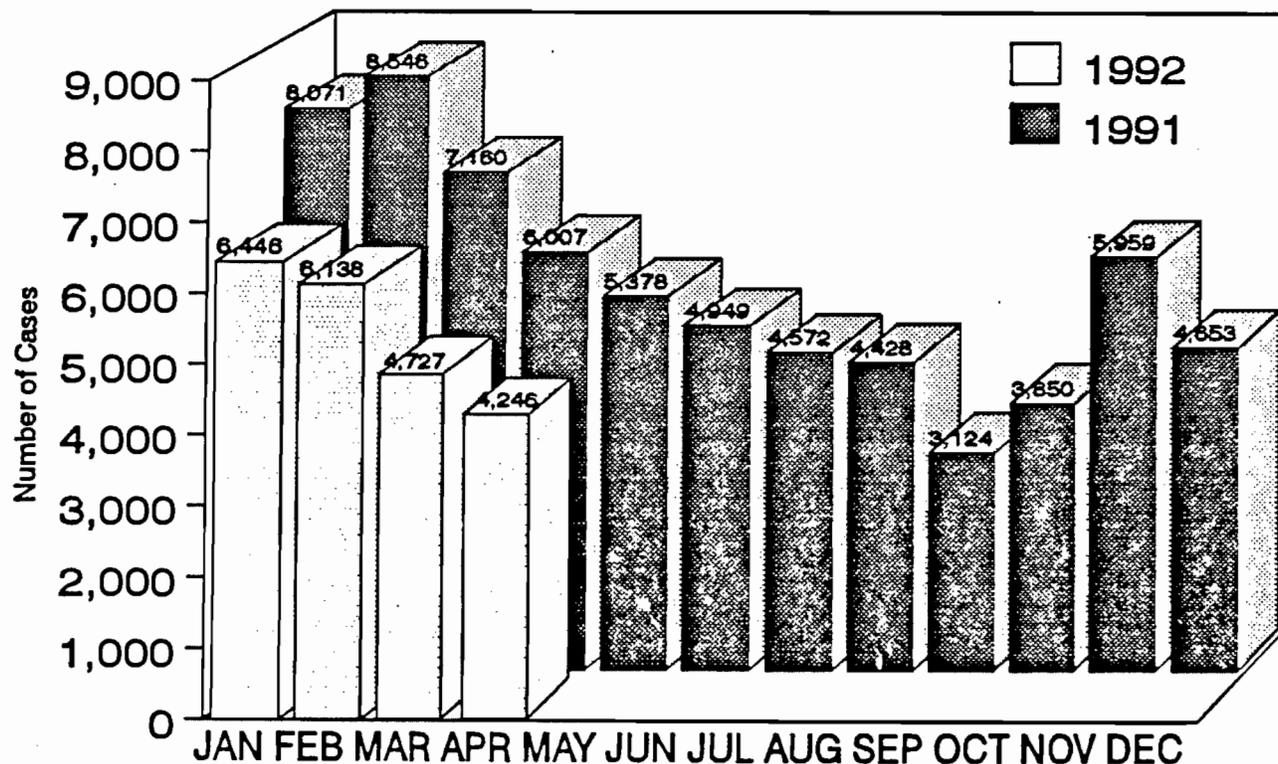
GHANA: CINQ REGIONS COMMENCENT A LIMITER LE NOMBRE DE CAS

Le Ghana a notifié 21.581 cas de draconculose pendant les 4 premiers mois de 1992, comparé à 29.762 cas pendant la même période en 1991, soit une diminution de plus de 27,5 pour cent (confer graphique à barre à la page 6). Environ 60 pour cent seulement des villages à endémie ont fait des notifications mensuelles pendant la même période de l'année dernière, alors que les taux de notification ponctuelle dans les villages à endémie pendant les 4 premières mois de 1992 étaient respectivement de 83,9 pour cent, 93,3 pour cent, 87,2 pour cent et 89,4 pour cent. Chacune des dix régions du Ghana compte à présent 90 pour cent de villages à endémie ou plus qui ont notifié à temps pendant au moins un mois.

Cinq régions (Extrême Est, Extrême Ouest, le Grand Accra, l'Ouest et l'Ashanti) ont commencé à appliquer des mesures de limitation de cas, en faisant notamment un examen de leurs opérations. Sept régions, y compris ces 5, ont commencé à utiliser l'Abate. Lors de visites non-annoncées auprès d'un échantillon de 66 (16 pour cent) des 415 villages à endémie dans ces cinq régions, le personnel du programme national a constaté que les notifications mensuelles de cas étaient en général bien exactes, validant ainsi les informations récentes de la surveillance dans ces régions. En général, 70 pour cent des ménages dans les villages de l'échantillon disposaient de filtres en coton. Mais, le nombre de ménages avec filtres dans les divers villages se situaient dans une fourchette allant de 40 pour cent à 100 pour cent, et certains villages où la maladie est très endémique étaient mal couverts alors que d'autres moins touchés étaient bien approvisionnés montrant que les priorités n'étaient pas tout à fait bien établies pour cette intervention. De plus, certaines communautés de l'échantillon n'avaient pas d'agent de santé formé dans le village. Ces examens fournissent une excellente base pour renforcer les opérations du programme dans les cinq régions.

Dix jeunes volontaires canadiens terminent leur séjour de six mois qui leur aura permis de participer à l'éducation sanitaire et à la mobilisation communautaire dans un district de la Région Volta. Dans deux des villages à endémie où ils ont travaillé, les communautés ont réuni des fonds et ont fourni de la main-d'oeuvre pour creuser cinq puits à la main. Récemment, la Comanie Scancem a remis un chèque de 10.000 \$ (environ 4 millions de cédis) au Ministère de la Santé pour assumer une partie des coûts de la formation des agents de santé villageois qui participent au programme d'éradication du ver de guinée. Le don a été acheminé par le Dr. Anders Seim de Health and Development International. Récemment, le Corps de la Paix américain a donné une somme analogue aux mêmes fins.

**PROGRAMME D'ERADICATION DU VER DE GUINEE
NOMBRE DE CAS DE DRACONCULOSE NOTIFIES PAR MOIS**



NIGERIA: LA NOTIFICATION MENSUELLE COMMENCE

Le NIGEP est en train de compiler les données de la notification mensuelle des villages à endémie faite par les collectivités locales pour la période commençant en juillet 1991. Les résultats complets devraient être disponibles d'ici août 1992. Les données préliminaires de trois états (Enugu, Kwara et Plateau) ainsi que d'autres informations indiquent que des zones au Sud-est et au Nord-est du pays commencent à avoir de bons niveaux de notification ponctuelle dans les villages à endémie.

L'Ambassade des Pays-Bas au Nigéria vient de faire un don de 62.000 nairas (environ 3.000 \$) pour assumer une partie des coûts de la conception, de l'impression et de la publication de 3.000 exemplaires d'un manuel visant à enseigner aux enfants de l'école primaire la prévention du ver de guinée. Le don a également permis au Dr. Eka Braide de pré-tester le matériel auprès d'enfants Igbo, Hausa et Yoruba dans trois états (confer page de garde à droite). Le livret comporte des dessins que les enfants peuvent colorier ou compléter en "reliant les points". On a également acheté six machines à coudre en plus pour fabriquer des filtres en coton, amenant le total à 36. Deux coopérants canadiens se joindront au NIGEP au août. Ils travailleront avec les coordinateurs du NIGEP dans les régions de l'Etat de Cross River où la maladie est très endémique, un peu comme le font les jeunes du Service national et les volontaires du Corps de la Paix américain.

**BURKINA FASO:
COLLABORATION ENTRE
L'ERADICATION DE LA
DRAONCULOSE
ET L'ERADICATION DE
L'ONCHOCERCOSE**



Cherchant à décentraliser le Programme régional de lutte contre l'onchocercose, la Banque mondiale envisage d'apporter une assistance au programme d'Eradiation du ver de guinée au Burkina Faso dans le cadre d'une attaque intégrée contre l'onchocercose, la draconculose et la trypanosomiase dès cette année. Le système de surveillance pour la draconculose devrait être étendue à l'échelle nationale d'ici la fin de 1992. Cette collaboration pouvait devenir un modèle de l'assistance de la Banque mondiale aux autres programmes d'éradiation du ver de guinée dans la région de l'OCP. La collaboration proposée au Burkina Faso était facilitée par M. Jean-Pierre Meert de l'UNICEF. L'UNICEF et la Caisse centrale de coopération économique (CCCE) cherchent à installer de nouveaux points d'eau dans les

**STOP
AU
VER DE GUINEE!**

FILTREZ

L'EAU QUE

VOUS BUVEZ



quelques 600 villages à endémie du Burkina qui ne disposent pas encore d'eau salubre. Selon le Dr. Anders Seim de HDI, la CCCE a recommandé que ses activités d'approvisionnement en eau visent en premier les régions touchées par la draconculose dans tous les pays à endémie où de tels projets sont réalisés.

CARTE RÉGIONALE AFRICAINE DE LA DRACONCULOSE, 1990-1991

En fonction de données signalées lors la réunion d'Enugu, le Centre de Collaboration de l'OMS aux CDC a réalisé une carte des régions où la maladie est endémique (confer page 14). Jusqu'à présent, on a fait une enquête auprès de 70 pour cent environ de la population totale courant un risque de contracter la maladie du ver de guinée en Afrique.

EN BREF

Cameroun: Le Jour national du ver de guinée a été reporté au 29 juin 1992.

Tchad: Le Responsable du Programme national, Dr. Gagde Hinn-Dandje, a assisté à l'atelier du Corps de la Paix qui s'est tenu en mai à Nouakchott où il a discuté des projets de recherche active et d'intervention devant démarrer au moins dans deux zones de la région où la maladie est endémique. Le Tchad continue à chercher un financement pour sa recherche nationale. Ce pays a également mis sur pied un comité intersectoriel national pour son programme d'éradication du ver du guinée.

Kenya: L'OMS/AFRO a apporté un soutien à la visite préliminaire du responsable du programme national, le Dr. David Sang, qui s'est rendu pendant deux semaines en juin dans une région du District de Turkana où la maladie est endémique. Un compte rendu récent indiquant que 12.000 réfugiés du sud du Soudan sont arrivés à pied en Ethiopie et de là se sont rendus dans la région de Turkana au Kenya montre tous les risques de propagation de la maladie dans cette région.

Pakistan: Aucun cas de ver de guinée n'était notifié à la fin de mai 1992. Le Responsable du Programme national, le Dr. Mohammad Azam, a rendu visite au Programme Indien d'éradication de la draconculose et est allé voir certaines parties des Etats du Rajasthan et de l'Andhra Pradesh, du 17 à 24 mai, grâce à un soutien de l'Organisation mondiale de la santé. Un nouveau conseiller résident de Global 2000, M. Richard Miller a été proposé au Gouvernement.

Ouganda: Un stage de formation s'est tenu en Mai pour préparer les agents de santé du District de Kitgum, région la plus touchée de l'Ouganda, à commencer des interventions villageoises de

lutte contre le ver de guinée. Deux motocyclettes et quelques bicyclettes ont été fournies pour les activités de Kitgum. Le soutien externe pour ce stage a été fourni par l'International Service Volunteer's Association (AVSI), Global 2000, et l'UNICEF. Le nouveau conseiller résident de Global 2000, M. Roger Follas, arrivera en Ouganda fin juin. Les recherches de cas district-après-district continuent.

PREMIER PRIX JIMMY ET ROSALYNN CARTER



Le premier prix annuel de Jimmy et Rosalynn Carter pour l'Eradication de la draconculose a été présenté par le Ministre de la Santé et des Services humains, Professeur Olikoye Ransome-Kuti, lors d'une cérémonie tenue le 9 juin à l'Institut des Affaires internationales de Lagos, au Nigéria à laquelle assistaient une centaine de personnes. Le Gouverneur de l'Etat de Cross River a fait venir les 30 chanteurs et musiciens de l'Institut Hope Waddel qui ont monté un spectacle lors de la cérémonie, suivie par un déjeuner en l'honneur des gagnants. Le premier prix a été remis au groupe de chanteurs, les Voix glorieuses de l'Institut Hope Waddel, école secondaire à Calabar, "qui a soutenu les activités du NIGEP grâce à son chant << 1995 EST NOTRE BUT >> et leurs nombreux spectacles organisés pour soutenir le NIGEP". Le second prix a été remis à M. Aziz Adesope, assistant de recherche "pour les recherches sur la surveillance du ver de guinée basée sur les marchés et les travaux sur le projet de seau avec filtre", travail réalisé conjointement avec le Dr. William Brieger et le Professeur O.O. Kale dans l'Etat d'Oyo. Le troisième prix a été décerné à M. N.B. Ugbebor, agent de santé, "pour son travail exemplaire en tant que coordinateur de NIGEP dans la Collectivité d'Abubra de l'Etat de Cross River". Un prix spécial "Service public de tout premier rang" a également été remis à M. Livinius Nwambe, Président de la Collectivité locale, "pour le soutien sans faille qu'il a apporté aux activités d'éradication dans la Collectivité locale d'Ikwo" (de l'Etat d'Enugu).

Les deux gagnants du Ghana recevront leurs prix en juillet. Les prix qui représentent un total de 1.000 \$ chacun pour le Ghana et le Nigéria se destinent aux habitants de ces pays qui ont eu les meilleures idées ou les meilleurs résultats pour le programme d'éradication de la draconculose dans leur pays. Le Président et Mme Jimmy Carter ont annoncé qu'ils avaient l'intention de faire un don d'argent pour ces prix en juillet 1991. L'un de ces prix au Ghana sera remis à l'Equipe sanitaire du district Est de Sekyere dans la région d'Ashanti qui a su apprendre aux communautés comment filtrer l'eau et mobiliser les volontaires villageois pour qu'ils fassent des comptes-rendus de surveillance et distribuent le matériel du programme. L'autre prix de 1992 au Ghana reviendra au Village Wumenu dans la Région de Volta où les habitants ont filtré l'eau de l'étang et se sont organisés pour creuser des puits et construire des réservoirs en ciment pour collecter les eaux de pluie.

CONSULTATIONS DE L'OMS POUR LA CERTIFICATION D'ELIMINATION

L'OMS prévoit de commencer des consultations spécifiques par pays pour répondre aux demandes d'assistance pour certifier l'élimination de la draconculose. Le personnel du siège et des bureaux régionaux de l'OMS se rendra au Yémen, en Iran et au Pakistan en Asie; ainsi qu'en République Centrafricaine, en Gambie, en Guinée et en Guinée-Bissau en Afrique avant la fin de 1992. Le financement provient en partie d'un don remis par le Fonds de Développement international de l'OPEP à l'OMS.

REUNIONS

LA REUNION DES RESPONSABLES DES PROGRAMMES NATIONAUX EN 1993 AURA LIEU AU TOGO

L'Organisation mondiale de la santé a confirmé que la seconde réunion des Responsables des programmes nationaux d'éradication de la draconculose se tiendra à Lomé, au Togo en mars 1993. Les dates spécifiques de cette réunion n'ont pas encore été fixées.

XIX REUNION DU GROUPE INTER-ORGANISATION

La prochaine réunion du Groupe de Coordination Inter-organisation pour l'éradication de la draconculose aura lieu à la Banque mondiale le 15 juillet 1992 à Washington, D.C.

REUNION DE L'EQUIPE DE SOUTIEN TECHNIQUE DE L'UNICEF

L'UNICEF propose d'organiser la 4^{ème} réunion de son Equipe de soutien technique pour l'éradication de la draconculose du 24 au 28 août 1992 à Annecy, en France. La réunion se penchera surtout sur la mise en place de systèmes de surveillance durables dans les villages touchés ou non par une draconculose endémique.

UN JALON: DIX ANS DEPUIS L'ATELIER SUR LES POSSIBILITES DE LUTTE CONTRE LA DRAONCULOSE ORGANISE DU 16 - 19 JUIN 1982 A WASHINGTON, DC

Parrainé par le National Research Council des Etats-Unis, grâce à un financement de l'AID, organisé par Mme Karen Bell de NRC et présidé par Dr. Myron Schultz des CDC, ce fut la première réunion internationale consacrée à la draconculose.

CITATION

"Tant que l'écart ne diminue entre les riches et les pauvres, aucune nation ne peut se permettre de refuser à sa population des services fondamentaux tout en visant dans le plus long terme à ce que la technologie moderne puisse offrir de mieux."

*M. James Grant, Directeur général, UNICEF
Conférence des ministres africains de l'eau
Ouagadougou, Burkina Faso
3 - 5 février 1992*



PUBLICATIONS RECENTES

Adekunle, IA, Alagh, TBS, Babalakin, AA, Gbadebo, OS, Ogundiya, AL, Ohiegbonwan, EK, Olaiya, G, Taiwo, AA, 1991. Prevalence of Guinea worm infestation in Idere during the 1990 dry season. Dokita (Ibadan). 20:9-15.

Adeyeba OA, Kale OO, 1991. Epidemiology of dracunculiasis and its socio-economic impact in a village in south-west Nigeria. W. Africa Med J, 10:208-215.

Anonyme, 1992. Eradication of dracunculiasis. Lancet, 339-924.

Brieger, WR, 1991. Finding Guinea worm: guidelines for developing and utilizing market based surveillance in rural Africa. New York: UNICEF, 46+pp.

CDC, 1992. Update: dracunculiasis eradication - Ghana and Nigeria, 1991. MMWR. 41:397-399.

Chippaux, J-P, 1991. Histoire de la filaire de Medine. Ass Anc El Inst Pasteur, 33:5pp.

Cole, CR, Kale, OO, 1991. Strategies for global eradication of Guineaworm. Dokita (Ibadan). 20:19-26.

Dama Mana, 1992. Impact de la draconculose sur la production agricole dans le Mayo-Sava, Cameroun. Bull liais doc - OCEAC. 25-26 mars.

Fabiyi, JP, 1991. Geographical distribution of dracontiasis in Bauchi State, Nigeria. Discovery and Innovation (ATB Univ, Bauchi). 3:72-76.

Guiguemde, TR, Gbary, AR, Ouedrago, JB, 1991. [Dracunculosis control by three techniques in the south-west of Burkina Faso. Compared efficacy of the techniques]. Med Trop. 51:445-450.

Hopkins, DR, 1992. Homing in on helminths. Am J Trop Med Hyg, 46:626-634.

Imoru, PIE, 1991. Clinical manifestation, diagnosis and treatment of dracunculiasis. Dokita (Ibadan). 20:16-18.

OMS, 1992. Dracunculiasis: India. Wkly Epidemiol Rec, 67:105-107.

OMS, 1992. Dracunculiasis: Global surveillance summary, 1991. Wkly Epidemiol Rec, 67:121-127.

OMS, 1992. Dracunculiasis: Update 1991, Pakistan. Wkly Epidemiol Rec, 67:137-138.

Petit, MM, 1989. Problèmes posés par l'éradication d'une maladie liée à l'environnement; cas de draconculose dans le sud-Togo. Geo-Eco-Trop, 13:41-53.

Selby, P, 1992. Dracunculiasis: the end of the worm. Brit Med J, 304:1205.

Sullivan, JJ, Bishop HS, Hightower, AW, 1991. Susceptibility of four species of copepods, from areas of endemic Dracunculus medinensis, to the North American D. insignis. Ann Trop Med Parasitol, 85:637-643.

LISTE DES RESPONSABLES DES PROGRAMMES NATIONAUX D'ERADICATION DE LA DRAONCULOSE

Benin:

Dossou-Yovo, Julien M.
S/C UNICEF, Cotonou
BP 2791, Cotonou
Tel: (229) 300-942, 300-266
Telex: 3083; FAX: 300-697

Burkina Faso:

Dr. Hien, Roger
Ministere de la Sante et Action Sociale/DCMT
BP 7013, Ouagadougou
Tel: (226) 302790, 334938
FAX (c/o UNICEF): 300968

Cameroon:

Dr. Sam-Abbenyi, Amos
Ministry of Public Health
Yaounde
Tel: (237) 23-23-72, 22-44-19
Telex: 8564 KN; FAX: (237) 22-38-97

Central African Republic:

Dr. Fleurie Mamadou Yaya
BP 783, Bangui
Tel: (236) 61-59-61

Chad:

Dr. Gagde, Hinn-Dandje
Responsable du Programme National de
Lutte Contre la Draconculose
BP 759, Ndjamena
Tel: (235) 512370/514454; FAX (c/o WHO): 513159

Cote d'Ivoire:

Dr. Boualou, Henri
Direction de la Sante Communautaire
BP V 16, Abidjan
Tel: (225) 324191; FAX (c/o WHO): 329969

Ethiopia:

Dr. Seyoum, Tatischeff
National Research Institute of Health
P.O. Box 242, Addis Ababa
Tel: (2511) 130642; FAX: 752533
Telex: 21522 NARIH ET

Ghana:

Dr. Bugri, Sam
Ministry of Health
P.O. Box 99, Tamale
Tel: (23321) 667-617; FAX: 668-556

India:

Dr. Kumar, Ashok
National Institute of Communicable Diseases
22 Sham Nath Marg, Delhi - 110 054
Tel: (9111) 291-3028, 252-1272, 252-1060
FAX (c/o WHO): 331-8607

Kenya:

Dr. Sang, David K.
Ministry of Health
P.O. Box 20750, Nairobi
Tel: (2542) 725-601
FAX (c/o WHO): 720-050

Mali:

Dr. Degoga, Issa
MSP/AS, BP 228, Bamako
Tel: (223) 226497
Telex (WHO): 2446; 2540
FAX (c/o WHO): 222335

Mauritania:

Dr. Sidi, Mohamed Ould Mohamed Lemine
S/C Bureau de l'OMS
BP 320, Nouakchott
Tel: (222) 252052; Telex: 811
FAX: 252268

Niger:

Dr. Kane, Mohamed Salimou
Ministere Sante Publique
BP 371, Niamey
Tel: (227) 72-37-83
FAX (c/o UNICEF): 73-34-68

Nigeria:

Dr. Sadiq, Lola Korede
Federal Ministry of Health
Ikoyi, Lagos
Tel: (2341) 684-073, 680-111, 680-518
FAX: 680-111

Pakistan:

Dr. Azam, Mohammed
Guinea Worm Eradication Program
National Institute of Health
Islamabad
Tel: (9251) 814651; FAX: 820797
Telex: 5811 NAIB PK

Senegal:

Dr. Abou Bekr Gaye
Ministere de la Sante Publique et Action Sociale
Dakar
Tel: (221) 24-74-34
FAX (c/o WHO): 235500

Sudan:

Dr. Sarrag, A. El Gizouli
Ministry of Health
P.O. Box 303, Khartoum
Tel: (24911) 71555
Telex: 22491 Wto SD

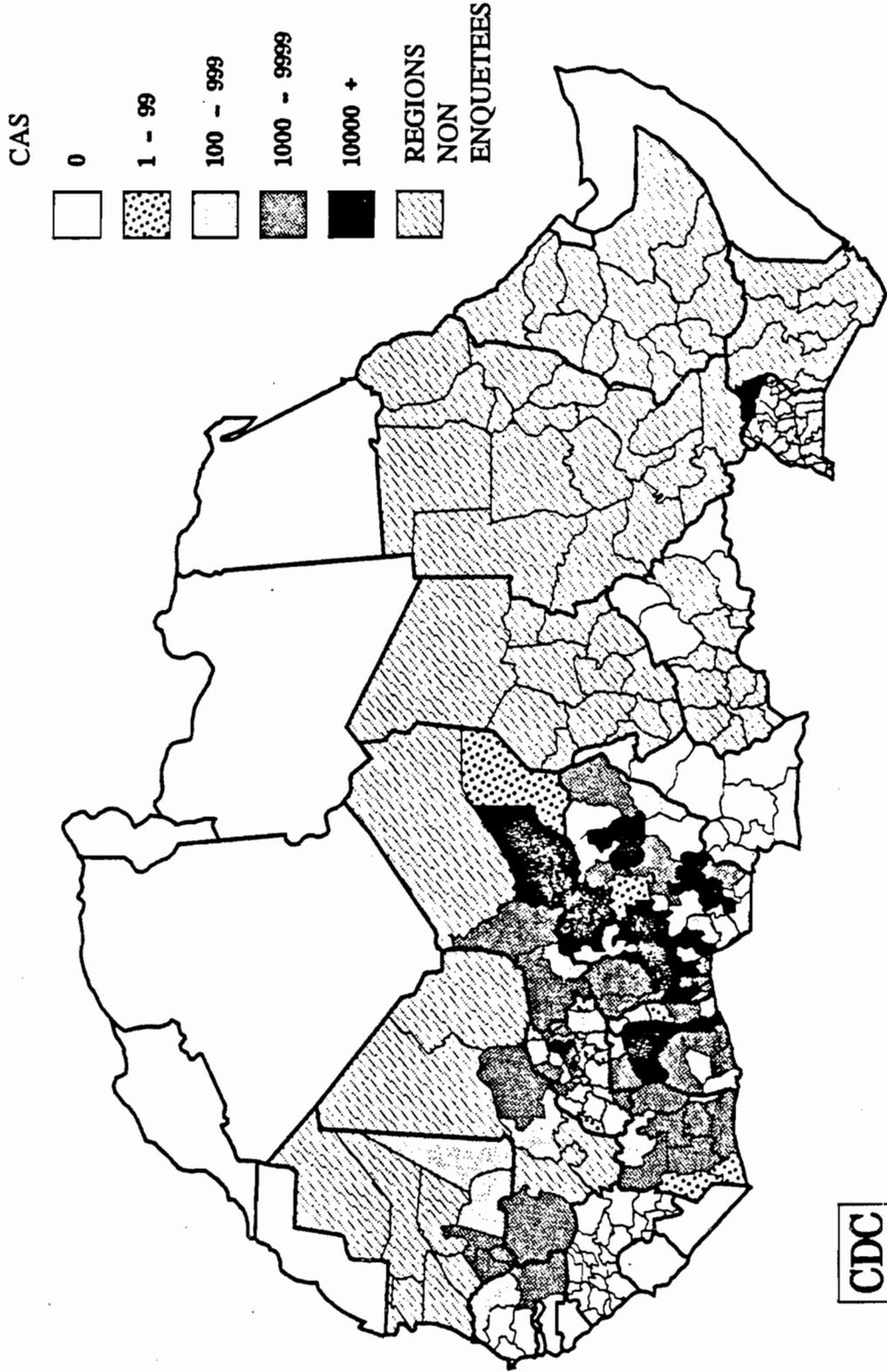
Togo:

Mr. Amegbo, K. Ignace
Institute National d'Hygiene
BP 1396, Lome
Tel: (228) 210633; FAX: 215969

Uganda:

Dr. Mpigika, Gilbert
ADMS/CDC
Ministry of Health
P.O. Box 8, Entebbe
Tel: (25642) 20719; FAX: 20608

NOMBRE DE CAS NOTIFIES DE DRACONCULOSE EN AFRIQUE EN 1990 - 1991



CDC

5-22-92