

**Memorandum**

DATE: 8 mars 1996

DU:



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

SUJET: RESUME DE LA DRACUNCULOSE NO 54

A: Destinataires

**OMS CONVOQUE LA COMMISSION DE CERTIFICATION INTERNATIONALE**

La Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose s'est réunie pour la première fois le 5 mars 1996 au siège de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à Genève. Au cours d'une séance bien occupée d'une journée, la Commission a adopté officiellement des critères pour la certification de



l'éradication de la dracunculose et a défini le processus que devront suivre les pays pour recevoir une certification attestant qu'ils ont enrayé la transmission de la maladie, y compris les directives et les exemples de formulaires devant être utilisés dans le processus de certification. La Commission a également adopté des normes de "surveillance adéquate" de la part de pays endémiques ou de pays qui l'étaient par le passé, définissant "surveillance adéquate" aux fins des notifications mensuelles comme étant une moyenne de 85% des villages endémiques sur l'ensemble du pays et des comptes rendus présentés à temps de la part de chaque village notifiant pendant au moins neuf de chaque période de compte rendu de 12 mois. Elle a approuvé une politique concernant la composition d'équipes de certification internationales, a avalisé l'emploi de récompenses monétaires en tant que composante appropriée et importante du processus de certification et a encouragé les pays endémiques à établir un comité national de certification.

La Commission a revu un rapport préliminaire exhaustif présenté par l'Organisation panaméricaine de la Santé (PAHO) qui récapitule la situation des actions prises par la région pour prouver "l'absence de la transmission de la dracunculose des Amériques". Cuba, le Brésil, la République dominicaine, et Trinité-et-Tobago ont évalué la situation sur le plan de la dracunculose et ont officiellement confirmé l'absence de la transmission. Des confirmations analogues sont attendues de neuf autres pays des Amériques. La Commission a également approuvé un plan pour la certification de l'élimination de la dracunculose dans la région OMS de la Méditerranée orientale (EMRO) et a nommé une équipe de certification internationale qui visitera le Pakistan en août ou en septembre 1996. Le Pakistan a noté son dernier cas confirmé de dracunculose en octobre 1993. La Commission a également convenu de chercher plus de données sur les cas de dracunculose importés dans les pays non-endémiques.

Voici les membres de la Commission: le Dr Abdul Rahman Al-Awadi (Koweït), président; le Prof Pierre Ambroise-Thomas (France); le Dr Joel Breman (Etats-Unis), le Prof Ogobara Doumbo (Mali); le Dr (Mme) Etsuko Kita (Japon); le Dr Pascal Magnussen (Danemark); le Prof David Molyneux (Royaume-Uni); Mme Margaret Mwangola (Kenya); le Dr Abolhassan Nadim (Iran); le Dr Aluizio Prata (Brésil); le Dr Bheeshma Kumar Sainene (Inde); et le Dr Frederick Wurapa (Ghana). En tant que Président de la trente-troisième Assemblée mondiale de la Santé en 1980, le Dr Al-Awadi a signé la Résolution WHA 33.3 qui déclarait l'éradication de la variola. Les représentants de l'OMS à la réunion étaient le Dr Ralph Henderson, assistant au directeur général; le Kazem Bebehani, directeur, division de la lutte contre les maladies tropicales (CTD); le Philippe Ranque, chef de l'unité d'éradication de la dracunculose de la CTD; et le Dr Anders Seim de l'unité d'éradication de la dracunculose. Le Dr Trenton K Ruebush des CDC et le Dr Donald Hopkins du Centre Carter (Global 2000) assistaient également à cette première réunion à titre de conseillers techniques. Le soutien financier pour cette réunion venait de l'OMS.

Tableau 1

**NOTIFICATION MENSUELLE DES CAS DE DRACUNCULOZE EN 1995  
(PAYS DISPOSES PAR NOMBRE DECREISSANT DES CAS EN 1994)**

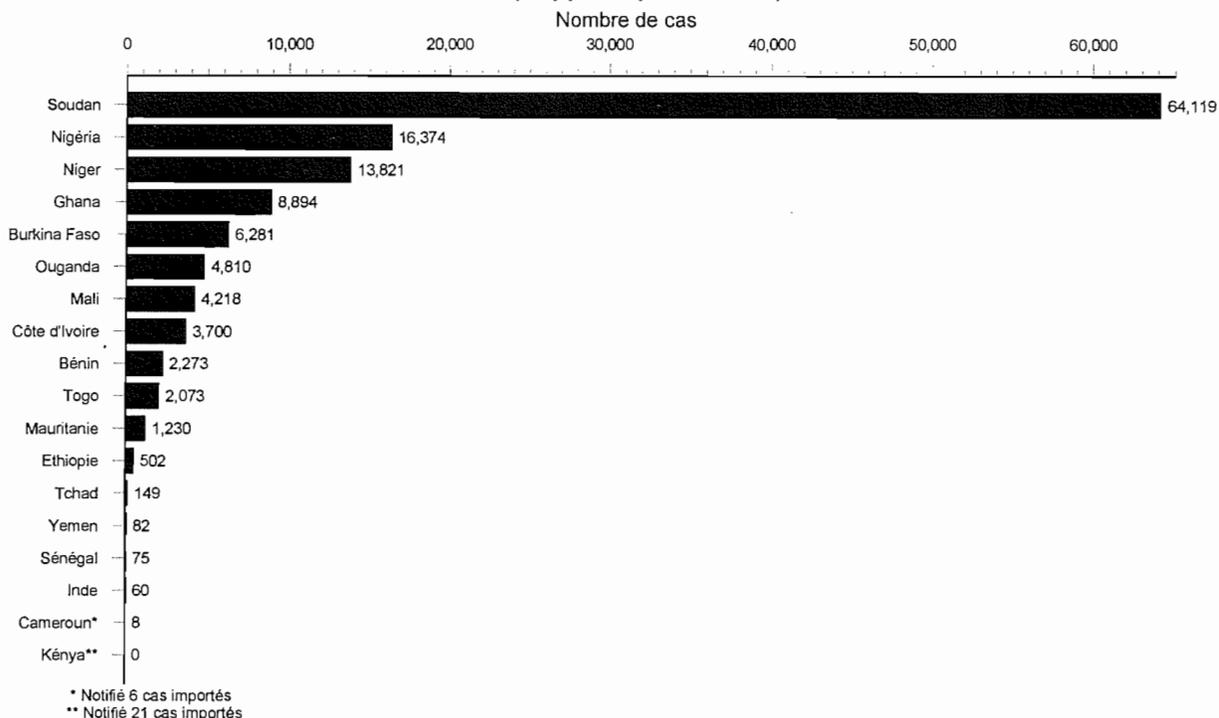
PAYS	NOMBRE DES CAS EN 1994	NOMBRE DE CAS												TOTAL*
		JANV	FEV	MARS	AVR	MAI	JUIN	JUIL	AOUT	SEPT	OCT	NOV	DEC	
SOUDAN	53271	344	172	732	1178	15272	10912	10737	6407	8973	4395	2808	2189	64119
NIGERIA	39774	2622	1789	2019	1316	1028	2044	1815	1199	815	667	452	608	16374
NIGER	18562	75	44	69	244	1040	2997	3351	2883	1949	692	357	120	13821
OUGANDA	10425	224	225	306	1148	926	887	437	263	161	114	61	58	4810
GHANA	8432	1971	1986	1517	1004	862	579	341	125	70	59	183	197	8894
BURKINA FASO	6861	131	227	112	168	283	824	1761	1227	981	342	181	44	6281
MALI	5581	29	20	107	255	185	335	456	1060	683	423	422	243	4218
COTE D'IVOIRE	5061	689	808	577	419	329	208	127	96	66	139	92	150	3700
TOGO	5044	352	134	86	132	154	90	99	148	105	279	275	219	2073
MAURITANIE	5029	0	0	3	23	51	76	222	589	235	14	12	5	1230
BENIN	4302	439	170	58	62	95	36	37	45	178	297	512	344	2273
ETHIOPIE	1252	19	9	14	88	95	101	106	26	31	8	1	4	502
TCHAD	640	1	20	22	21	3	13	9	15	6	17	17	5	149
INDE	371	0	0	2	3	3	14	20	13	3	1	1	0	60
SENEGAL	195	0	0	0	0	0	2	4	19	13	10	19	8	75
YEMEN	94	1	1	1	10	8	9	14	34	1	0	3	0	82
KENYA**	53	0	0	0	0	0	0	21	0	0				21
CAMEROUN***	30	0	0	1	0	0	0	2	4	1	0	6		14
PAKISTAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL*	164977	6897	5605	5626	6071	20334	19127	19559	14153	14271	7457	5402	4194	128696

\* Provisoire

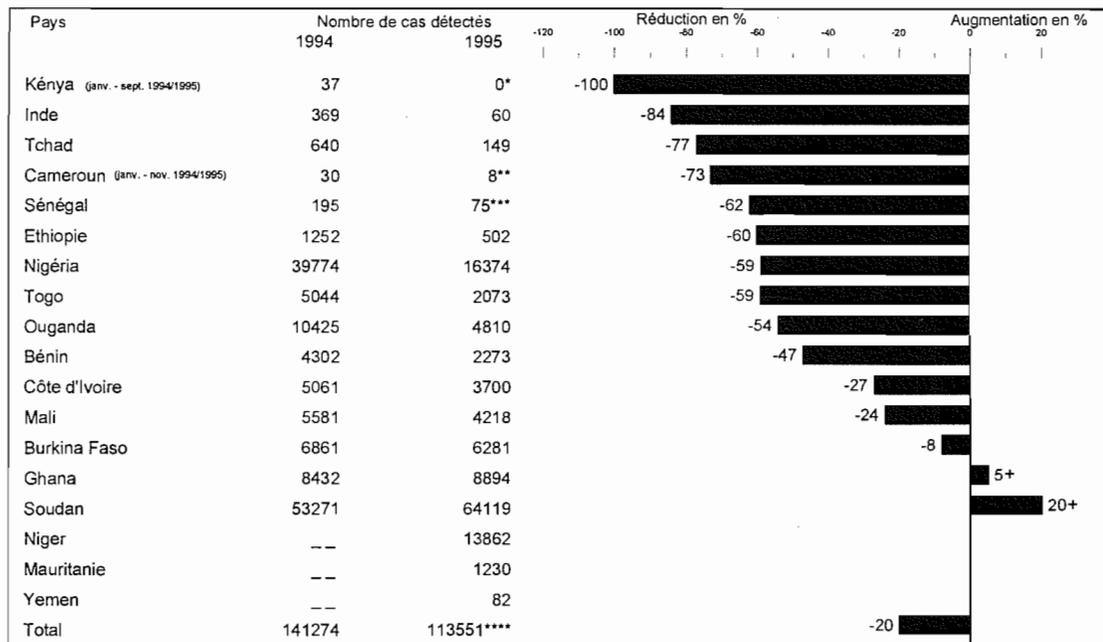
\*\* Notifié 21 cas importés en juillet

\*\*\* Notifié 2 cas importés en juillet et 4 en août

**Figure 1** Distribution de 128 696 cas de dracunculose notifiés en 1995  
(Rapports provisoires)

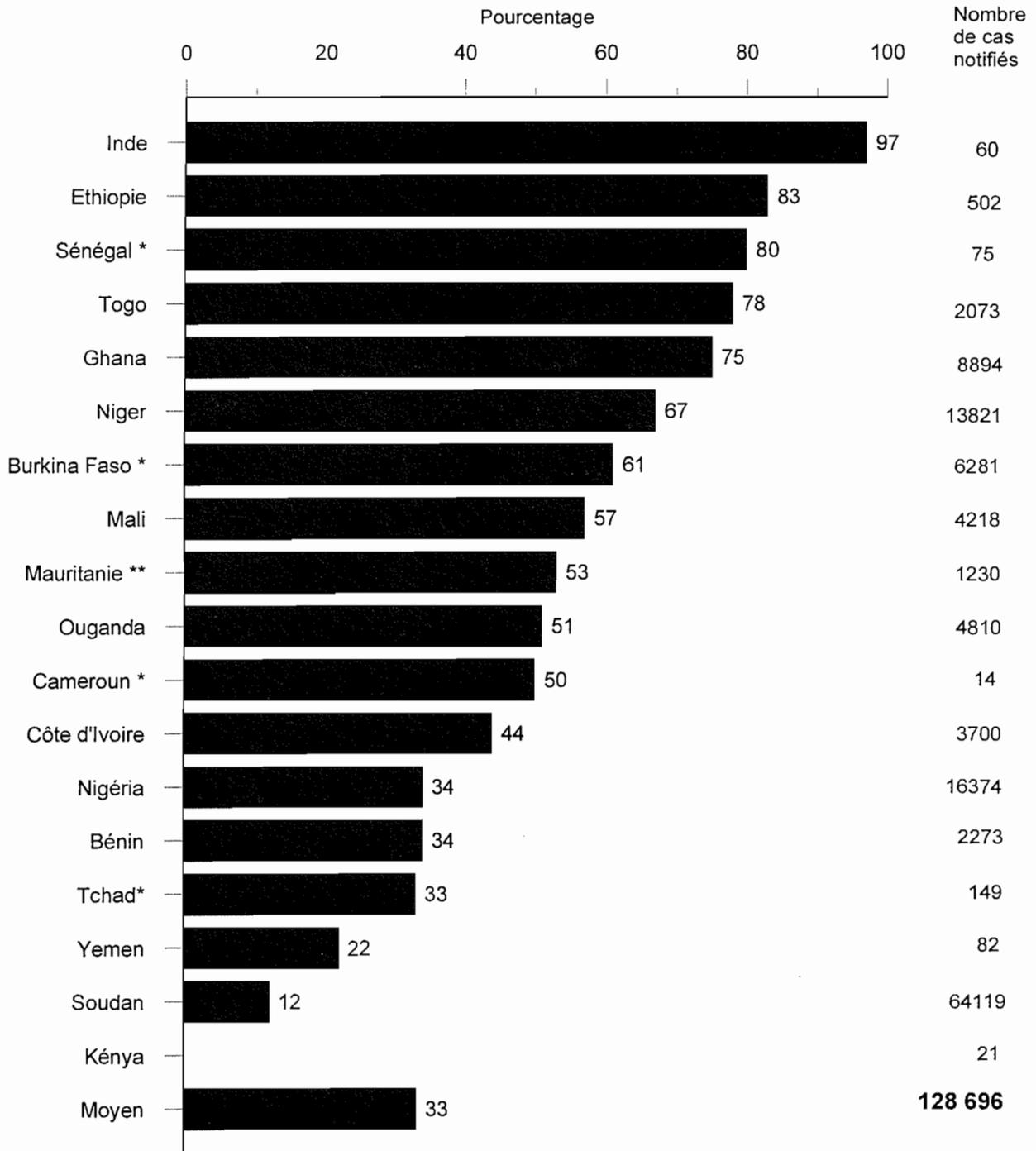


**Figure 2** Changement en pourcentage dans le nombre de cas de dracunculose notifiés pendant la période 1994 et 1995, par pays



-- Dénote aucun cas notifié ou notification incomplète pour période janvier - novembre 1994  
\* Notifié 21 cas importés  
\*\* Notifié 6 cas importés  
\*\*\* Notifié 1 cas importé  
\*\*\*\* Ce total exclut 15 174 cas notifiés du Niger, de la Mauritanie et du Yemen qui ne notaient aucune donnée comparable pendant les onze premiers mois de 1994.

**Figure 3** Pourcentage de cas de dracunculose endigués, 1995  
( Rapports provisoires )



\*Rapports pour la période janvier - novembre 1994 /1995

\*\*Rapports pour la période janvier - octobre 1994/1995

Tableau 2

NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE NOTIFIES PAR MOIS, 1996  
(PAYS DISPOSES EN ORDRE DECREISSANT DE CAS EN 1995)

Pays	% de villages endémiques 1/1/96	Nombre de cas en 1995	Nombre de cas enquêtés / Nombre de cas notifiés												total		
			janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	decembre			
Soudan	1653	50970	/ 133	/ 108	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 241
Nigéria	1822	14256	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Niger	750	13862	40 / 44	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	40 / 44
Ghana	1057	8894	467 / 611	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	467 / 611
Burkina Faso		6231	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Ouganda	753	4824	39 / 46	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	39 / 46
Mali	534	4217	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Côte d'Ivoire	286	3688	222 / 284	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	222 / 284
Togo		2063	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Bénin		2278	/ 245	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 245
Mauritanie		1213	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Ethiopie		502	0 / 1	1 / 4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1 / 5
Tchad	33	149	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Ymen	19	82	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Senegal		75	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Inde	24	60	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Kénya		21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Cameroun		14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Pakistan	0	0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Total*	6931	113399	768 / 1364	1 / 112	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	769 / 1476

\* Provisoire

## EN BREF:

- Le Gouvernement de Cuba, dans sa documentation pour la certification de l'absence de la transmission de la dracunculose, a notifié à l'Organisation panaméricaine de la Santé (PAHO/OMS) 15 cas d'importation de la maladie à Cuba de 1979 à 1991. Toutes ces personnes, à l'exception d'une jeune fille de 16 ans, étaient des hommes africains âgés de 13 à 37 ans. Ils venaient du Benin (1), du Burkina Faso (2), de l'Éthiopie (1), du Ghana (6), du Mali (1), et du Soudan (4). Le rapport précise la date du diagnostic qui, dans chaque cas, correspond à période de la transmission pic dans d'où venait le cas importé.

- L'Éthiopie vient de recevoir un financement de Health and Development International qui sera utilisé pour commencer à offrir une récompense financière pour la notification d'un cas de dracunculose.

- Le Mali a commencé, fin février, une évaluation de son programme avec l'assistance de l'OCCGE.

- L'Espagne a donné 10 000\$ à la Mauritanie qui sera utilisé pour préparer des filtres en tissu et pour les pansements et autres articles des trousse de premier secours pour traiter les personnes infectées par le ver de Guinée. Une évaluation externe de ce programme est prévu du 10 au 22 mars.

- Le Niger recevra une assistance de l'Agence de collaboration internationale du Japon (JICA) pour l'installation de 90 puits forés dans 71 villages endémiques, pour remettre en état 77 puits en plus et pour apporter une éducation sanitaire connexe dans le Zinder, région la plus endémique du pays.

- Le Nigeria prévoit de faire une évaluation externe de son programme d'éradication de la dracunculose plus tard dans l'année. La Figure 4 montre les nombres de cas notifiés, par état, pendant 1994 et 1995 ainsi que les changements en pourcentage.

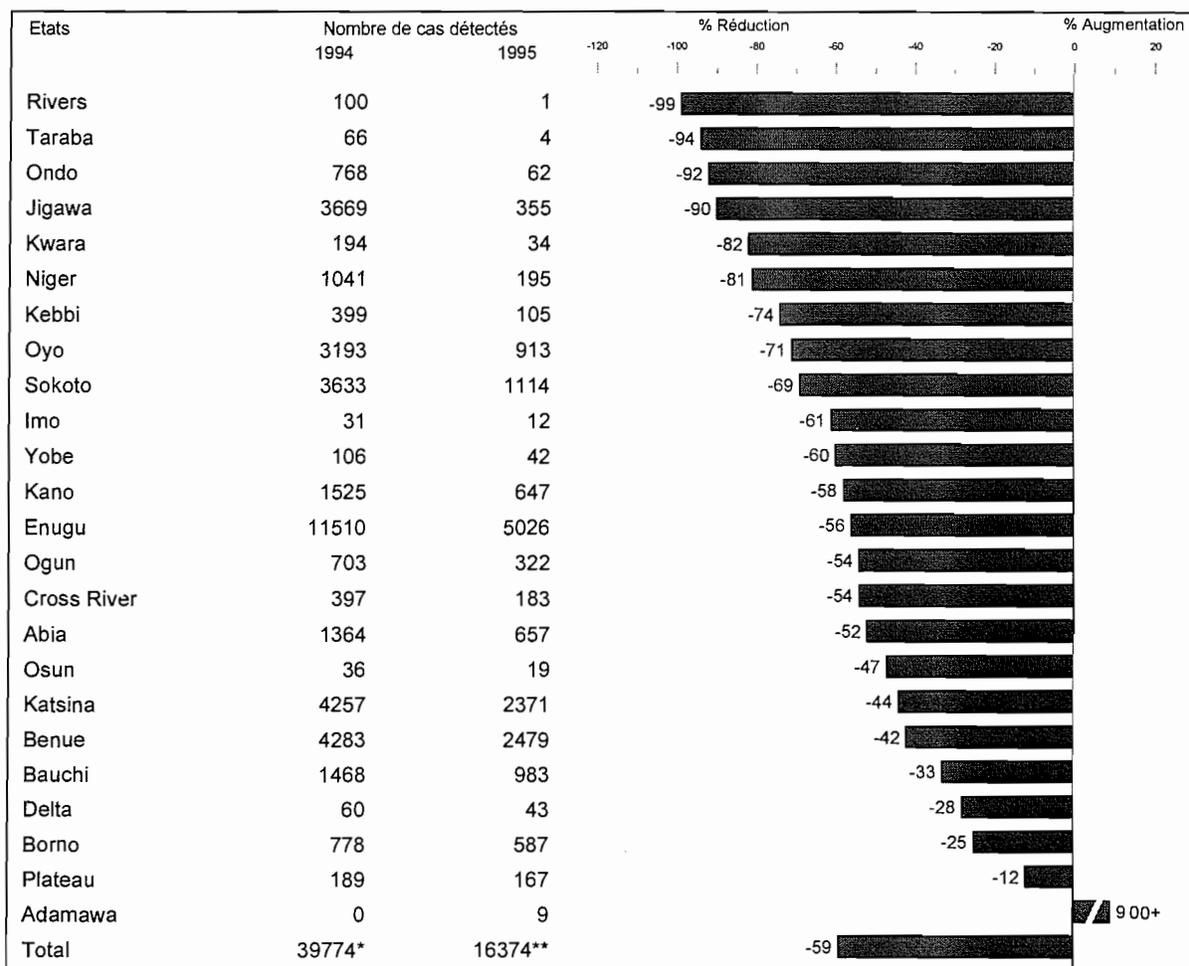
Tableau 3

POURCENTAGE DE VILLAGES ENDEMIQUES NOTIFIANT  
ET POURCENTAGE DE CAS ENDIGUES EN 1995

Pays	Pourcentage de villages endémiques notifiant	Pourcentage de cas endigués en 1995
Soudan	21% (Janv.- Dec.)	12% (Janv.- Dec.)
Nigeria	78% (Janv.- Dec.)	34% (Janv.- Dec.)
Niger	88% (Janv.- Dec.)	67% (Janv.- Dec.)
Ouganda	95% (Janv.- Dec.)	51% (Janv.- Dec.)
Ghana	99% (Janv.- Dec.)	75% (Janv.- Dec.)
Burkina Faso	80% (Janv.- Dec.)	61% (Janv.- Dec.)
Mali	87% (Janv.- Dec.)	57% (Janv.- Dec.)
Côte d'Ivoire	95% (Janv.- Dec.)	44% (Janv.- Dec.)
Togo	94% (Janv.- Dec.)	78% (Janv.- Dec.)
Mauritanie	97% (Janv.- Oct.)	53% (Janv.- Oct.)
Benin	99% (Janv.- Dec.)	34% (Janv.- Dec.)
Éthiopie	87% (Janv.- Dec.)	83% (Janv.- Dec.)
Tchad	99% (Janv.- Nov.)	33% (Janv.- Nov.)
Inde	100% (Janv.- Dec.)	97% (Janv.- Dec.)
Senegal	100% (Janv.- Nov.)	80% (Janv.- Nov.)
Yemen	99% (Janv.- Dec.)	22% (Janv.- Dec.)
Kenya	PN	---
Cameroun	86% (Janv.-Nov.)	50% (Janv.- Nov.)
Pakistan	100%	---

PN = Pas de notification

**Figure 4** Programme d'éradication du ver de Guinée du Nigéria  
 Changement en pourcentage dans le nombre de cas de dracunculose notifiés pendant le période 1994 et 1995, par état



\* Les états de Abuja, Akwa Ibom, Kaduna, et Kogi ne sont pas endémiques (zéro cas en 1994 et en 1995). L'état d'Anambra a notifié 4 cas importés en 1994 et zéro en 1995.

\*\* Trois états qui ont notifié zéro cas en 1994 ont notifié des cas importés en 1995: l'Edo avait 2 cas et le Lagos avait 42 cas en 1995.

## REUNIONS

La sixième conférence régionale en Afrique sur l'éradication de la dracunculose se tiendra à Accra du Ghana du 16 au 28 mars 1996.

## PUBLICATIONS RECENTES



Omar MA, Sufi QM, et Gamba-Osiaga A, 1993. Community perception and role in prevention of Guinea worm disease. Annali di Igiene, 5:305-312.

Omar MA, Gamba-Osiaga A, Sufi Q, and Guerra R, 1993. A survey of human dracunculiasis in Kitgum District, Uganda. Annali di Igiene, 5:313-320.

WHO, 1996. Progress towards global eradication. Wkly Epidemiol Rec, 71: 9-16.

\* \* \* \* \*

*L'inclusion d'information dans le Resume de la Dracunculose ne constitue pas une "publication" de cette information.*

*Le Resume de la Dracunculose est publie en memoire de  
BOB KAISER.*

*Pour plus d'informations sur le Resume de la Dracunculose, prière de contacter Trenton K. Roebush, MD, directeur, Centre de collaboration OMS pour la recherche, la formation, et l'éradication de la dracunculose, NCID, Centers for Disease Control and Prevention, F-22, 4770 Buford Highway, NE, Atlanta, GA 30341-3724, USA. FAX: (404) 488-4532.*



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