

Memorandum

Date: 5 juillet 1996

Du:  Centre de Collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation, et l'éradication de la dracunculose

Sujet: RESUME DE LA DRACUNCULOSE #58

A: Destinataires

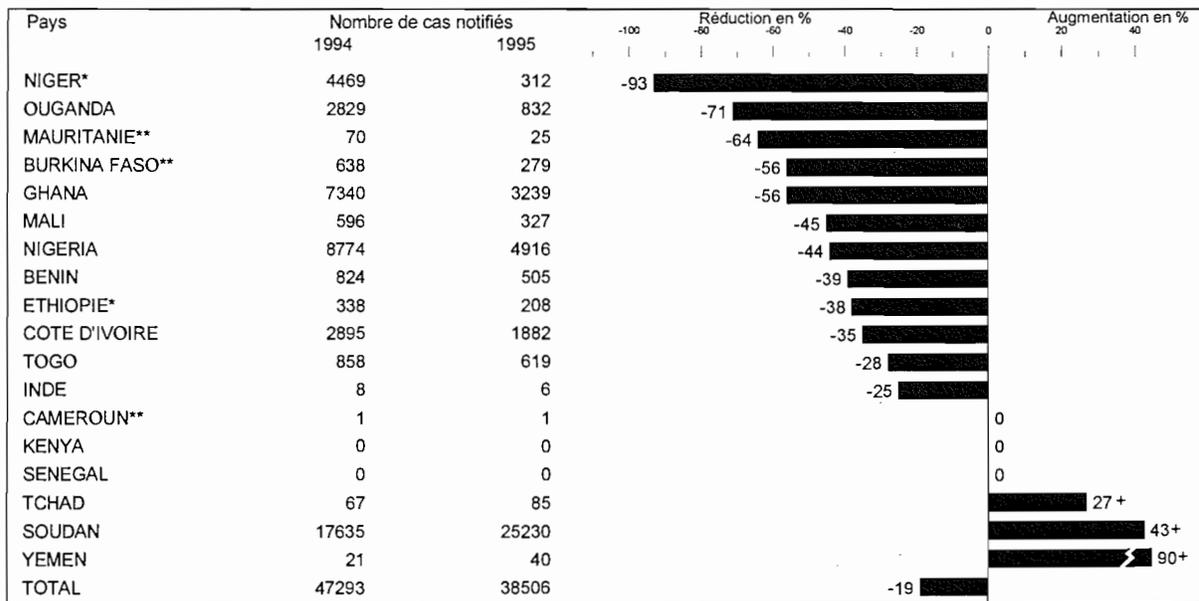
Détecter Chaque Cas, Endiguer Chaque Ver!

UNE REDUCTION DE 93% AU NIGER PENDANT LES SIX PREMIERS MOIS DE 1996

A ceux qui ne comprennent ou qui ne croient à quelle vitesse on peut réduire l'incidence de la dracunculose en l'espace d'une année, il leur suffit de regarder ce qui s'est passé au Niger. Le pays qui se situait au troisième rang le plus élevé de l'endémie a diminué de 93% l'incidence de la dracunculose, passant de 4 469 cas pendant les 6 premiers mois de 1995 à 312 cas pendant la même période en 1996 avec une moyenne de 99% des 776 villages endémiques notifiant la maladie (Figure 1, Tableau 1).

Figure 1

CHANGEMENT EN POURCENTAGE DANS LE NOMBRE DE CAS DE DRACUNCULOSE NOTIFIES PENDANT JANVIER-MAI 1995 ET JANVIER-MAI 1996, *PAR PAYS



* Comptes-rendus pour janvier-juin

** Comptes-rendus uniquement pour janvier-avril

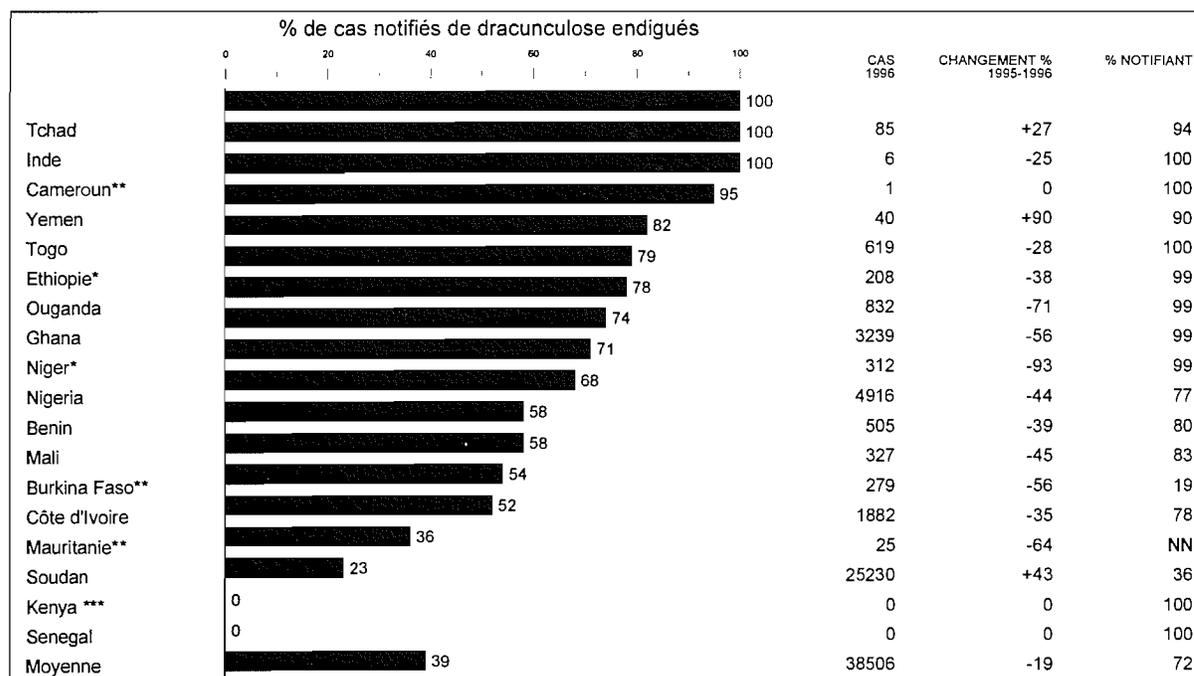
* Préliminaire

Tel que nous l'avons indiqué il y a deux mois, le département le plus endémique du Niger (Zinder) a notifié zéro cas en mars (lorsque tout le pays a notifié zéro cas) et en avril 1996. Au Niger, les mois de transmission pic vont de juin à septembre. L'endiguement de 71% des cas notifiés jusqu'à présent cette année (Figures 1 et 2) représente des réductions tout aussi importantes bien que les mesures d'endiguement n'aient été prises au Niger qu'à partir d'avril 1995. Aussi, peut-on espérer des taux de réduction encore plus grands l'année prochaine avec possibilité d'enrayer toute transmission supplémentaire. Ce sont là les fruits de tous les efforts ardues déployés par l'équipe "Kurkunu", à savoir M. Sadi Moussa, M. Harou Oumarou, et M. Mohamed Salissou Kane avec toute l'assistance de Mme Susana Sandoz (UNICEF/WATSAN) et du Dr James Zingesser (Global 2000). En 1995, les CDC et Global 2000 ont fourni les services de 9 consultants pour aider à mettre en œuvre les mesures de surveillance et d'endiguement des cas. En 1995, l'USAID/Niger a soutenu le programme et le personnel d'ITECH a donné des consultations au Programme Nigérien d'éradication de la dracunculose. Il est toutefois préoccupant de noter les insuffisances dans le financement en 1996 et 1997 du Programme d'éradication de la dracunculose au Niger.

En attendant, tous les pays endémiques devraient chercher avant tout à accroître le pourcentage des cas de 1996 endigués et le porter aussi proche que possible de 100% (Figure 2). Actuellement, 69% de 13 276 cas notifiés à l'extérieur du Soudan sur la période janvier-mai 1996 ont été endigués (Tableau 1, Figures 2 et 3). Les notifications des 10 143 villages endémiques étaient en moyenne de 72% en 1996. Le faible taux de notification au Burkina Faso jusqu'en avril 1996 (19% de 516 villages endémiques, voir Figure 2) pourrait être dû à la récente épidémie de méningite dans le pays. La Figure 3 indique les réductions dans les cas de dracunculose en 1996, comparées aux réductions du même mois l'année précédente.

Figure 2

POURCENTAGE DE CAS ENDIGUES PAR PAYS, REDUCTION DE CAS COMPAREE A LA MEME PERIODE EN 1995, ET VILLAGES ENDEMIQUES NOTIFIANT: JANVIER - MAI 1996*



* Comptes-rendus pour janvier-juin
 ** Comptes-rendus uniquement pour janvier-avril
 *** Comptes-rendus des 19 villages sous surveillance
 NN Non Notifié
 † Provisoire

Tableau 1

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 endigués / Nombre de cas notifiés												
			janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	decembre	total
Soudan	1932	64608	416 / 1512	414 / 1036	1494 / 2413	1494 / ###	2055 / ###	/	/	/	/	/	/	/	5873 / 25230
Nigéria	1846	16374	778 / 1264	926 / 1023	562 / 675	559 / 801	523 / 1153	/	/	/	/	/	/	/	3348 / 4916
Niger	750	13821	17 / 25	2 / 5	0 / 0	9 / 10	28 / 62	167 / 210	/	/	/	/	/	/	223 / 312
Ghana	1057	8894	467 / 611	657 / 863	538 / 728	388 / 535	340 / 502	/	/	/	/	/	/	/	2390 / 3239
Burkina Faso	516	6281	24 / 27	35 / 46	27 / 31	156 / 175	/	/	/	/	/	/	/	/	242 / 279
Ouganda	810	4810	41 / 48	22 / 24	28 / 40	233 / 276	329 / 444	/	/	/	/	/	/	/	653 / 832
Mali	534	4218	49 / 76	8 / 15	14 / 19	54 / 145	66 / 72	/	/	/	/	/	/	/	191 / 327
Côte d'Ivoire	252	3801	241 / 369	303 / 598	146 / 271	153 / 313	137 / 331	/	/	/	/	/	/	/	980 / 1882
Togo	302	2073	200 / 227	168 / 194	38 / 96	53 / 53	49 / 49	/	/	/	/	/	/	/	508 / 619
Bénin	491	2273	133 / 256	56 / 94	14 / 23	43 / 51	48 / 81	/	/	/	/	/	/	/	294 / 505
Mauritanie	255	1762	1 / 8	1 / 4	7 / 10	0 / 2	/	/	/	/	/	/	/	/	9 / 25
Ethiopie	77	514	0 / 1	1 / 4	2 / 2	15 / 27	58 / 64	88 / 110	/	/	/	/	/	/	164 / 208
Tchad	39	149	24 / 24	34 / 34	23 / 23	4 / 4	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	85 / 85
Yemen	21	82	0 / 1	7 / 8	12 / 12	14 / 14	5 / 5	/	/	/	/	/	/	/	38 / 40
Sénégal	15	76	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Inde	24	60	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 2	4 / 4	/	/	/	/	/	/	/	6 / 6
Kénya	0	23	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Cameroon	4	15	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	1 / 1
Pakistan	0	0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
Total*	8925	129834	2391 / 4449	2634 / 3948	2906 / 4344	3177 / ###	3642 / ###	255 / 320	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	15005 / 38506

* Provisoire

Figure 3-A

Pourcentage de villages endémiques notifiant (ligne) et nombre de cas de dracunculoze notifiés et endigués (barre); 1995 - 1996
Nigéria, Côte d'Ivoire, Ghana

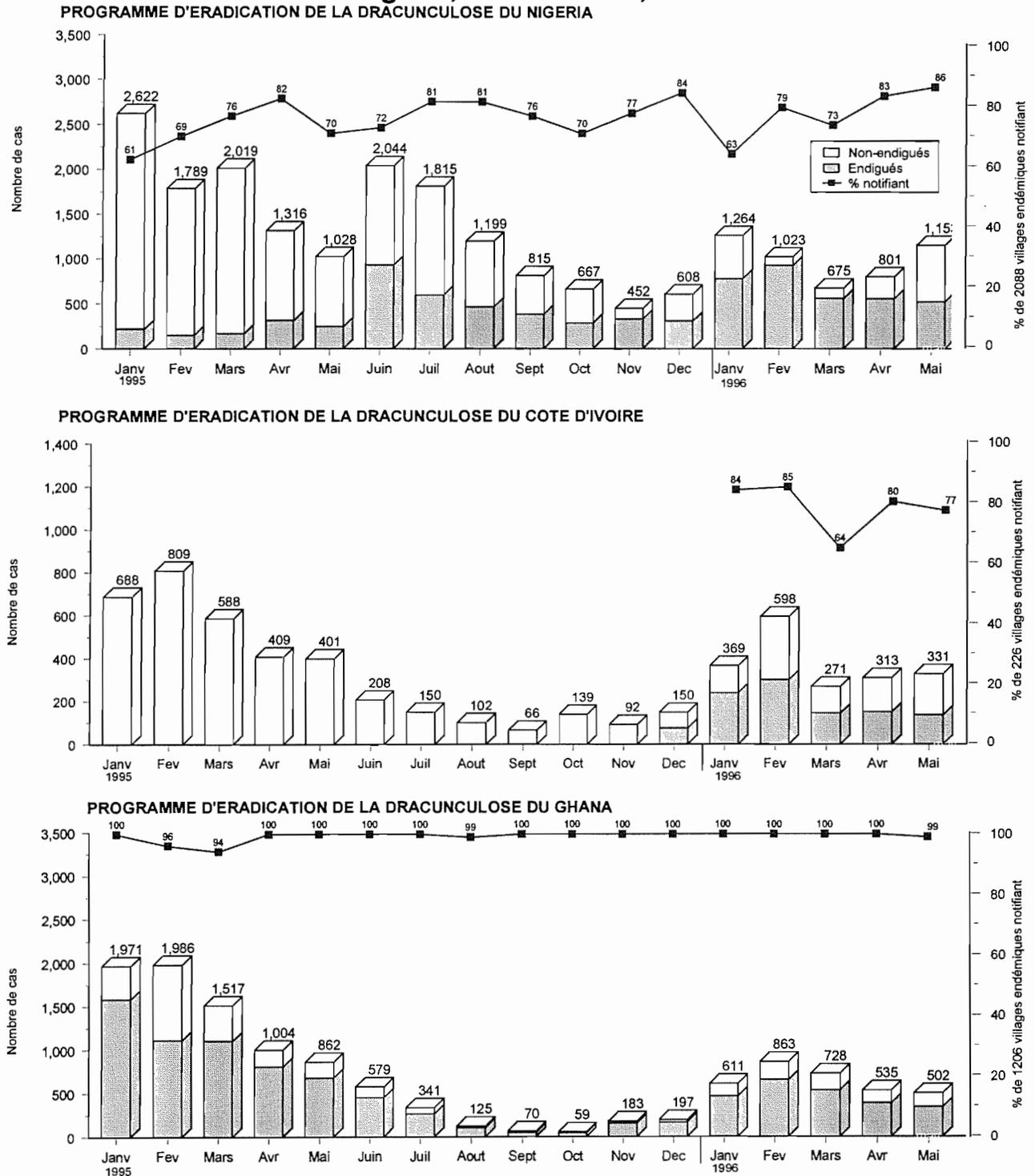
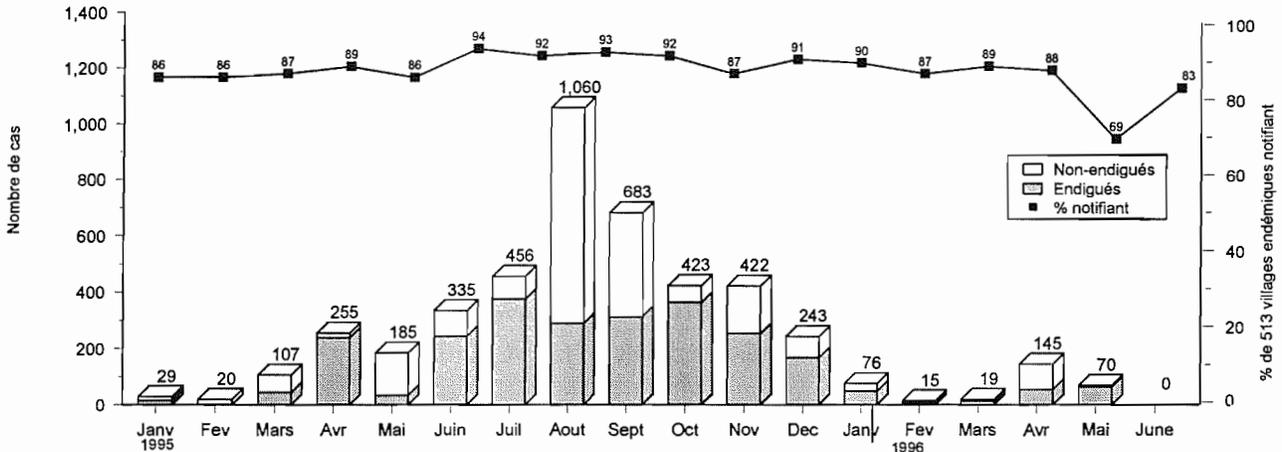


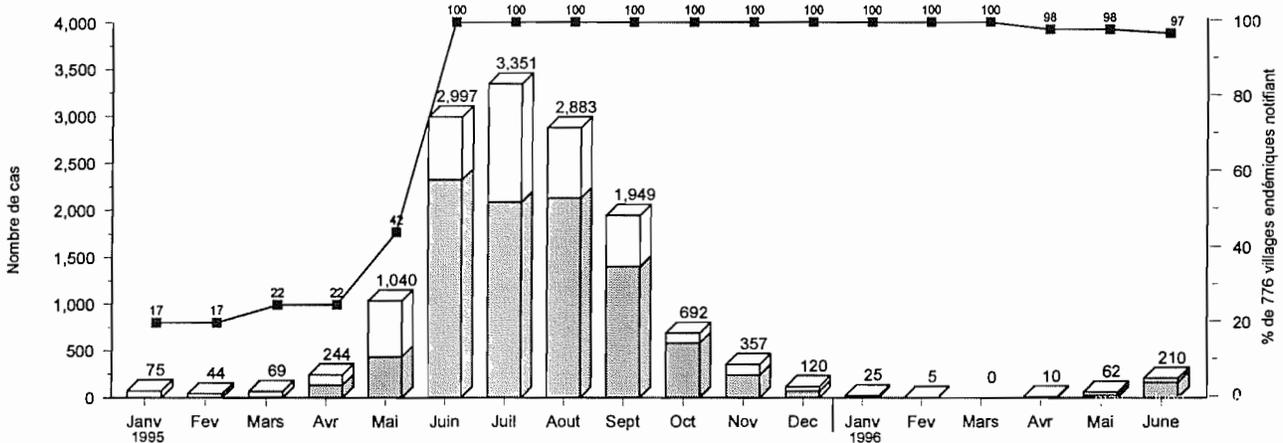
Figure 3-B

Pourcentage de villages endémiques notifiant (ligne) et nombre de cas de dracunculose notifiés et endigués (barre); 1995 - 1996
Niger, Mali, Ouganda

PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU MALI



PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU NIGER



PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU OUGANDA

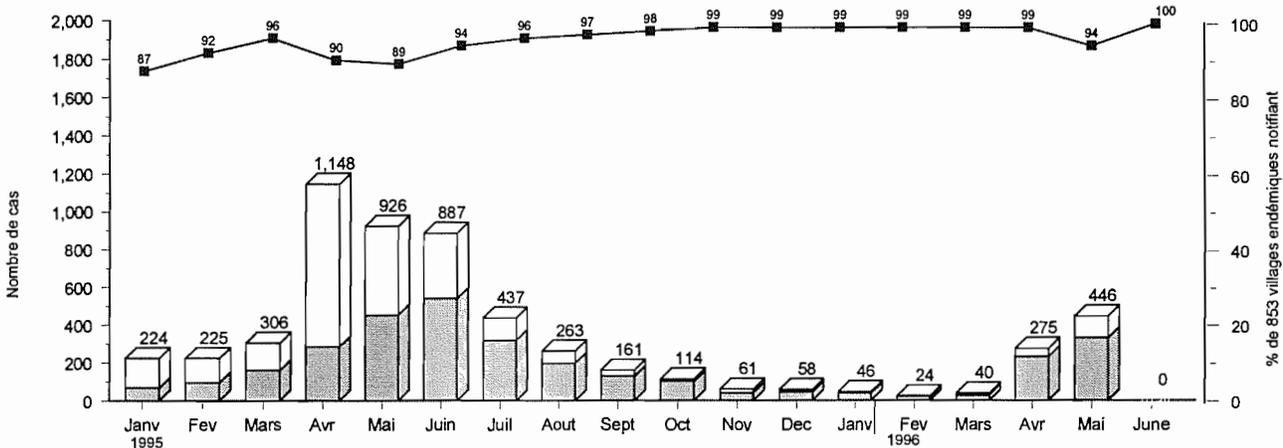
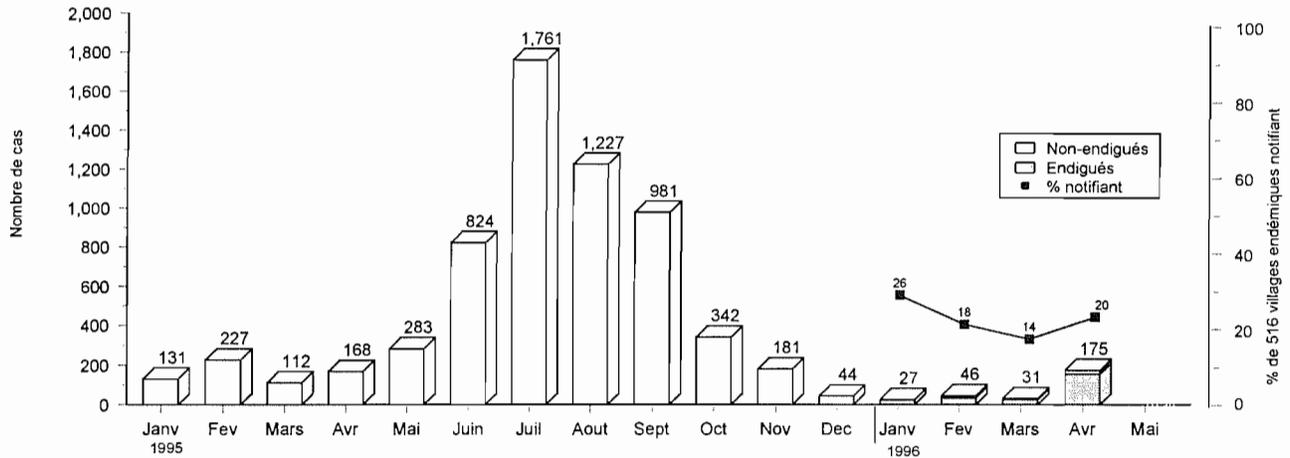


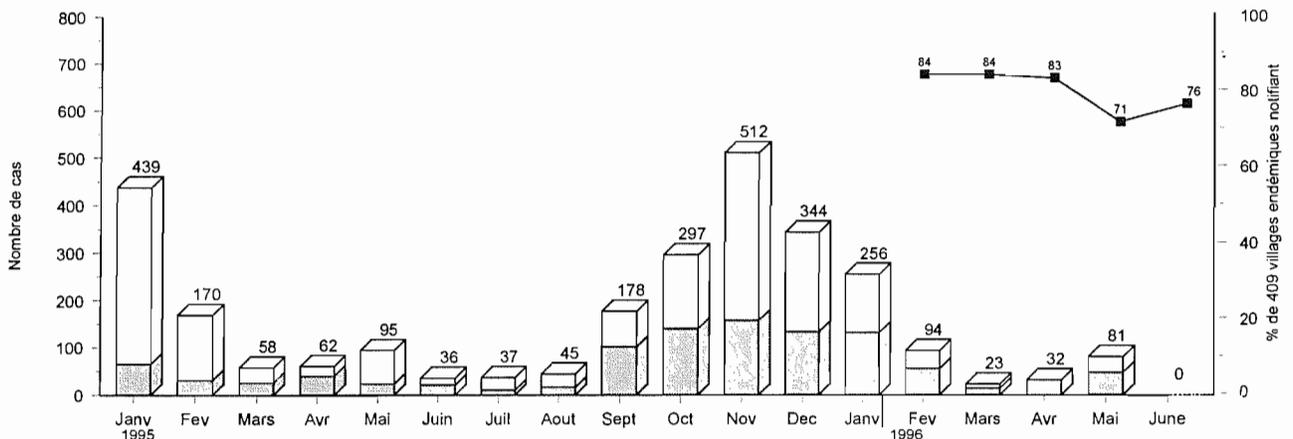
Figure 3-C

Pourcentage de villages endémiques notifiant (ligne) et nombre de cas de dracunculose notifiés et endigués (barre); 1995 - 1996
Burkina Faso, Benin, Togo

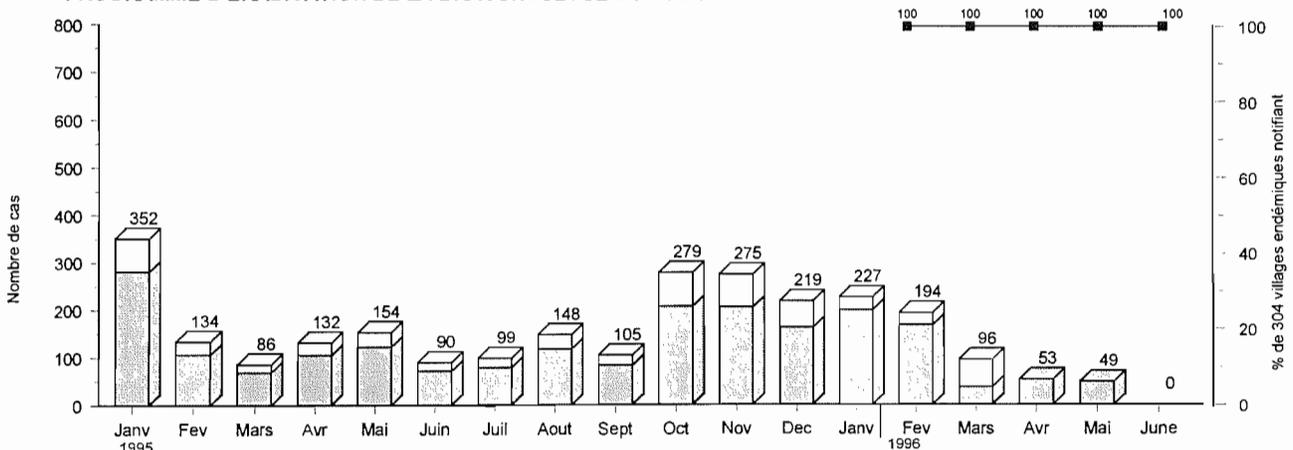
PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU BURKINA FASO



PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU BENIN



PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU TOGO



**REGION AU NORD DU GHANA ET ETAT D'ENUGU AU NIGERIA:
45% DES CAS HORS-SOUDAN EN JANVIER-AVRIL 1996**

Malgré des réductions de plus de 90% dans l'incidence de la dracunculose réalisées dans la région au Nord du Ghana et dans l'Etat d'Enugu au Nigéria depuis le début de la campagne d'éradication, ces deux régions hyper-endémiques représentaient respectivement 23% et 22% de tous les cas notés à l'extérieur du Soudan en janvier-avril 1996. De plus, la région du Nord représentait 85% de tous les cas notifiés au Ghana pendant cette période et 87% des cas de la région se situaient dans six districts seulement: Gushegu/Karaga, Nanumba, Gonja de l'Est, Yendi, Soboba/Chereponi, et Savalugu/Nanton. De même, l'Etat d'Enugu comptait 60% de tous les cas au Nigéria et 89% des cas de l'Etat se situaient dans cinq collectivités locales uniquement: Abakaliki, Ikwo, Ezza, Izzi, et Ishielu. La région du Nord signale avoir endigué 75% de tous les cas jusqu'à présent cette année et l'Etat d'Enugu a endigué 78% de ses cas. Des interventions tout à fait appropriées semblent du moins partiellement en place dans la plupart des villages concernés. Le Nigéria bénéficiera également de l'évaluation récente faite de ce programme, laquelle a été achevée le 28 juin. Les efforts d'éradication au Nigéria bénéficient d'un solide soutien de la mission de l'UNICEF en plus de Global 2000 mais le Ghana n'en connaît pas moins un financement insuffisant pour 1996.

EN BREF:

Pakistan. Le premier ministre a annoncé une récompense de 30 000 rupees (850 \$US) pour la notification d'un cas de dracunculose dans ce pays. Aucun cas n'a été signalé au Pakistan depuis octobre 1995. L'OMS a approuvé 20 000 \$US pour le Programme d'éradication du Pakistan pour 1996 afin de soutenir les visites sur le terrain des superviseurs.

Soudan. Le Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan a convoqué une réunion d'examen à Khartoum du 24 au 26 juin. Elle a été suivie d'une réunion trimestrielle de coordination qui s'est tenue les 27 et 28 juin à Khartoum et à laquelle assistaient le personnel du Programme d'éradication et les représentants d'Operation Lifeline Sudan (OLS), de l'UNICEF, et de Global 2000.

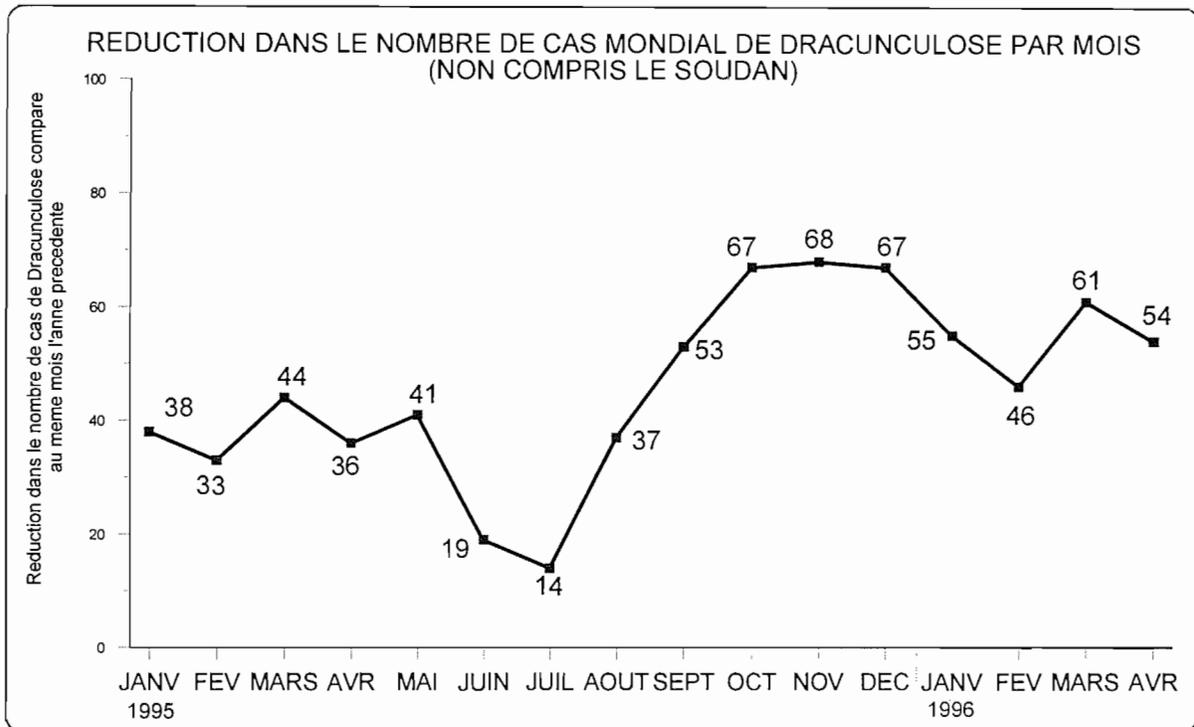
Togo. Les représentants des Programmes d'éradication de la dracunculose du Togo, du Bénin, et du Burkina Faso se sont rencontrés les 2 et 3 mai à Natitingou au Bénin. Les délégations qui se sont retrouvées à l'initiative du Dr Phillippe Ranque et du Dr Alhousseini Maiga de l'OMS ont tenu des discussions sur les problèmes liés à la dracunculose dans les zones frontalières de trois pays contigus.

Ouganda. En mai, cinq personnes (3 femmes et 2 hommes) ont été signalés comme des cas de dracunculose qui ont été importés des villages de Lobira (3 cas), d'Habworyere et de Lugoruny (1 cas dans chaque village) du Comté de Torit de l'Etat de l'Equatoria orientale du Soudan dans le camp d'Agago du district de Kitgum en Ouganda. Tous les vers ont émergé en mai 1996. Seuls deux cas ont été endigués. Ces cinq cas ont été officiellement notifiés au Soudan via l'OMS au mois de juin.

Côte d'Ivoire. Le Ministre de la Santé en Côte d'Ivoire a annoncé que la Journée nationale de l'éradication de la dracunculose serait célébrée le 10 août 1996 dans la région de Bondoukou.

Yémen. Le premier juillet 1996, le Ministre de la Santé publique du Yémen et le Projet des soins de santé primaires de Dhamar (DHPCP), projet de collaboration bilatérale entre les Pays-Bas et le Yémen ont signé une lettre d'accord indiquant que le Projet DHPCP donnerait 10 000 \$US au programme d'éradication de la dracunculose du Yémen pour protéger les puits dans les villages endémiques du Gouvernorat de Dhamar.

Figure 4



* * * * *

*Le Résumé de la dracunculose ne sera pas publié en août.
Le prochain numéro paraîtra au début de septembre
après le Jeux Olympiques à Atlanta.*

*L'inclusion d'informations dans le Résumé de la dracunculose
ne constitue pas une "publication" de cette information.*

Le Résumé de la dracunculose est publié à la mémoire de BOB KAISER.

Pour de plus amples informations sur le Résumé de la dracunculose, prière de contacter Trenton K. Ruebush, MD, Directeur, Centre de Collaboration de l'OMS pour la recherche, l'information, et l'éradication en matière de la dracunculose, NCID, Centers for Disease Control and Prevention, F-22, 4770 Buford Highway, NE, Atlanta, GA 30341-3274, U.S.A. FAX: (770) 488-4532.



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