



Date: 15 février 1999

Du:



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

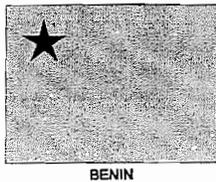
Sujet:

Résumé de la dracunculose #87

A: Destinataires

Détecter chaque cas, endiguer chaque ver !

Le Bénin vise à mettre fin à la transmission en 1999. Global 2000 fournit un financement d'urgence

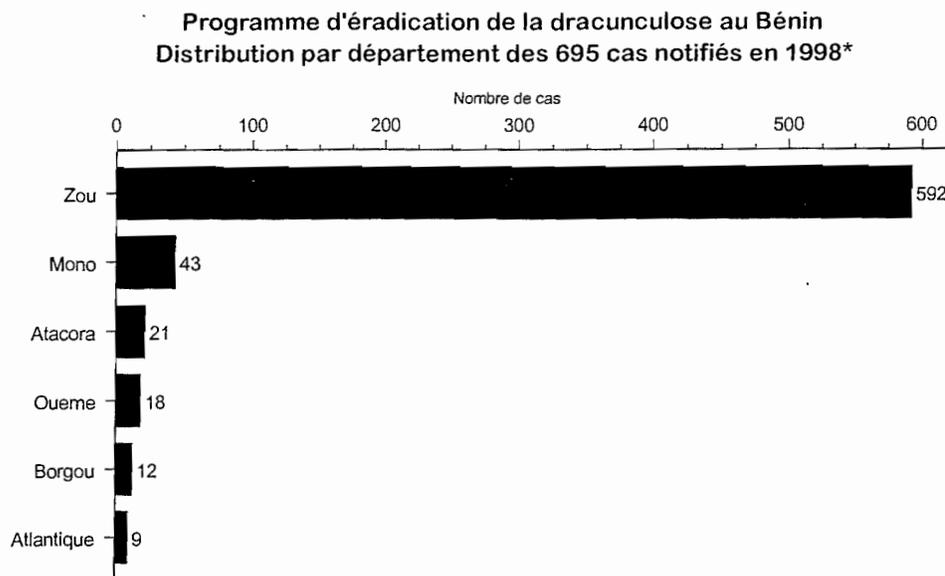


BENIN

Selon les données du coordinateur national, le Docteur Aristide Paraiso, le Bénin a signalé un total de 695 cas de dracunculose dans 181 villages et hameaux endémiques en 1998. Cela représente une réduction de -19% par rapport aux 855 cas notifiés en 1997 et -15% par rapport aux 212 villages indiqués cette année-là. Sur les 181 villages endémiques de 1998, 95(52%) villages avaient seulement un cas chacun. Oueme qui se situait au deuxième rang des départements endémiques en 1997 a diminué son incidence de -84% entre 1997 et 1998 (de 110 à 18cas). Le département le plus endémique, Zou, n'est arrivé à réduire le nombre de cas

que de 637 cas à 592 cas (-7%) pendant la même période. Le département de Zou a notifié 85% de tous les cas en 1998 (Figure 1). Les sous-préfectures de Djidja et de Savalou du Département de Zou ont notifié 56% de tous les cas du Bénin en 1998 et 80% de tous les cas cette année ont été notifiés par 6 seulement des 77 sous-préfectures du pays : Djidja, Savalou, Ouesse et Bante du Département de Zou, Pobe dans le Département d'Oueme et Aplahoue dans le Département de Mono (Figure 2). Aucun des 21 cas notifiés dans l'Atacora en 1998 étaient des cas autochtones. Six des cas du Borgou et 2 cas de l'Atlantique étaient importés. Les nombres effectifs de cas notifiés par le Bénin de 1993-1998 étaient les suivants : 16 334, 4 302, 2 273, 1 427, 855 et 695 respectivement.

Figure 1



* Provisoire: comprend 13 cas importés d'autres pays

Figure 2

Programme d'éradication de la dracunculose au Togo et au Bénin

Incidence de la dracunculose en 1998

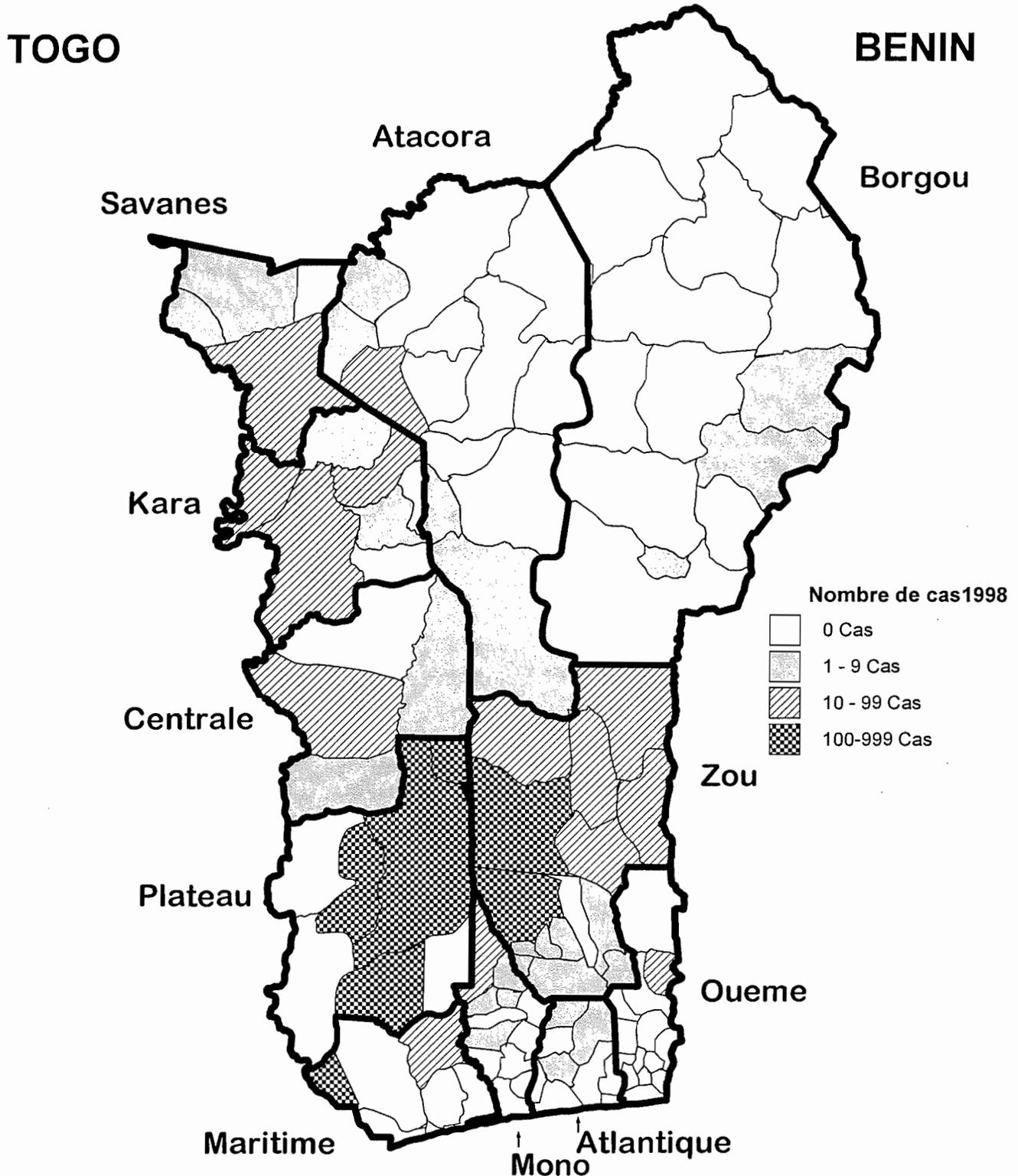


Figure 3

**PROGRAMME D'ERADICATION DU VER DE GUINEE DU GHANA
NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR REGION: 1996**

Région	JAN	FEV	MARS	AVR	MAI	JUIN	JUI	AOÛT	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL
Ouest ³	11	9											24
Central	42	31	23	21	8	12	7	10	13	13	9	9	198
Est ⁵	4	24	5	4	11	9	2	6	17				102
Grand Accra ¹			5										18
Volta	51	34	34	34	11	46	17	14	27	24	49	77	418
Ashanti	4		6			17							49
Brong Ahafo	17	20	16	5		5			3		27	12	105
Nord	475	741	632	470	456	265	204	66	26	29	164	374	3902
Extrême Ouest ⁴	4				10	24							39
Extrême Est ⁶													22
TOTAL	611	863	728	535	502	386	235	100	87	68	263	499	4,877

¹ Le Grand Accra a notifié 3 cas importés en janvier, 2 cas en février, 4 en mai, 1 en juin, 2 en août et 1 en décembre.

² L'Extrême-Est a notifié 2 cas importés en février, 7 en mars, 2 en mai, 7 en juin, 2 en juillet et 2 en août.

³ L'Ouest a notifié 3 cas importés en juillet et un en septembre.

⁴ L'Extrême-Ouest a notifié 1 cas importé en avril.

⁵ L'Est a notifié 2 cas importés en octobre, 14 en novembre et 4 en décembre.

■ Dénote zéro cas autochtones notifiés.

NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR REGION: 1997

Région	JAN	FEV	MARS	AVR	MAI	JUIN	JUI	AOÛT	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL
Ouest ¹	9	6											19
Central	3	44	38	14	22	13	1	8	11	27	14	21	216
Est ²	15	10	9	10	8					5	16	8	86
Grand Accra ³													26
Volta	37	386	145	90	70	86	84	38	34	63	249	179	1461
Ashanti ⁴	26		33										116
Brong Ahafo	24	23	15	36	19	13	10	18		33	296	435	922
Nord	1560	1113	975	720	523	246	176	32	8	31	223	382	5989
Extrême Ouest ⁵		35	7	9	3		1		8				77
Extrême Est ⁶													9
TOTAL	1,685	1,625	1,226	909	652	376	274	97	69	162	808	1,038	8,921

¹ L'Ouest a notifié 1 cas importé en mars, 1 en mai, et 2 en septembre.

² L'Est a notifié 2 cas importés en juillet et 3 en septembre.

³ Le Grand Accra a notifié 2 cas importés en février, 3 en mars, 7 en mai, 2 en avril, 6 en juin, 3 en octobre et 3 en novembre.

⁴ Ashanti a notifié 1 cas importé en février, 23 en avril, 2 en mai, 10 en juin, 3 en septembre, 6 en novembre et 12 en décembre.

⁵ L'Extrême-Ouest a notifié 10 cas importés en janvier et 1 en juin, 1 en août, 1 en novembre et 1 en décembre.

⁶ L'Extrême-Est a notifié 1 cas importé en janvier, 5 en février, 2 en mai et 1 en juin.

■ Dénote zéro cas autochtones notifiés.

NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR REGION: 1998

Région	JAN	FEV	MARS	AVR	MAI	JUIN	JUI	AOÛT	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL
Ouest ⁶													4
Central	5	4	4	2	5	1	3	7	8	15	4	4	62
Est ¹	15	9			21	15	10	3				36	121
Grand Accra ²													33
Volta	223	129	87	47	75	35	51	20	36	32	152	212	1099
Ashanti ³													64
Brong Ahafo	232	125	47	124	57	19	13	13	14	79	294	278	1295
Nord	778	430	392	191	87	135	79	13	6	86	234	274	2705
Extrême Ouest ⁴	4		7	7	11	13	13						62
Extrême Est ⁵													28
TOTAL	1,278	709	554	382	263	226	178	58	67	214	710	834	5,473

¹ L'Est a notifié 4 cas importés en mars, 1 en septembre et 7 en novembre.

² Le Grand Accra a notifié 9 cas importés en février, 12 en mars, 5 en avril, 2 en juin, 1 en août, 3 en novembre et 6 en décembre.

³ L'Ashanti a notifié 21 cas importés en janvier, 2 en février, 5 en avril, 7 en mai, 4 en juin, 4 en juillet, 2 en octobre, 13 en novembre et 6 en décembre.

⁴ L'Extrême-Ouest a notifié 1 cas importé en février, 1 en août, 2 en septembre et 15 en décembre.

⁵ L'Extrême-Est a notifié 1 cas importé en mars, 6 en avril, 2 en juin, 1 en juillet, 3 en novembre et 3 en décembre.

⁶ L'Ouest a notifié 4 cas importés en juillet.

■ Dénote zéro cas autochtones notifiés.

Le Bénin vise à interrompre toute la transmission de la dracunculoze en 1999. A l'instar de certains autres pays, le taux élevé d'endiguement de cas signalé en 1997 (85%) n'était pas reflété dans la réduction générale de cas en 1998 (-19%) mais le Département d'Oueme montre clairement ce que le Programme d'éradication de la dracunculoze du Bénin est en mesure de faire. Le programme a amélioré la distribution de filtres en tissu et l'utilisation de l'Abate en 1998 mais le pansement des cas s'est fait de manière plus irrégulière pendant l'année. Global 2000/ le Centre Carter a donné presque 30 000 \$ dans le cadre d'un financement d'urgence pour ce programme pendant les deux derniers mois suite aux retards que prenait l'aide venant d'autres sources. Ces fonds permettent au programme du Bénin de préparer les filtres en tissu, de fournir une supervision et de maintenir son secrétariat pendant la saison actuelle de transmission pic. Global 2000 a également pris en charge une consultation d'un mois, de janvier à février de M. Harry Godfrey. Le Gouvernement du Bénin fournira 40 millions FCFA (61 000\$) plus tard pendant l'année pour les transports et l'éducation sanitaire.

Cinq des dix régions du Ghana n'avaient pas de cas autochtones en septembre-décembre 1998



Tel que l'indique la Figure 3, cinq des dix régions du Ghana n'ont signalé aucun cas autochtone pendant les 4 mois allant de septembre à décembre 1998, période qui comprend deux mois de la saison de transmission pic du Ghana (novembre à avril). Quatre régions (Ouest, Grand Accra, Ashanti, Extrême-Est) n'ont signalé aucun cas autochtone pendant l'année 1998. En 1998, 94% de tous les cas du Ghana ont été notifiés des régions du Nord, de Brong-Ahafo et de la Volta. World Vision a commencé le forage des puits pendant la première semaine de février afin d'approvisionner en eau salubre la ville de Savelugu dans la Région du Nord. Le Ghana qui reste au troisième rang des pays endémiques après le Soudan et le Nigeria vise à arrêter toute la transmission de la dracunculoze d'ici la fin de l'année.

Le Comité directeur du Nigeria se rencontre. Un nouveau pagne de la dracunculoze

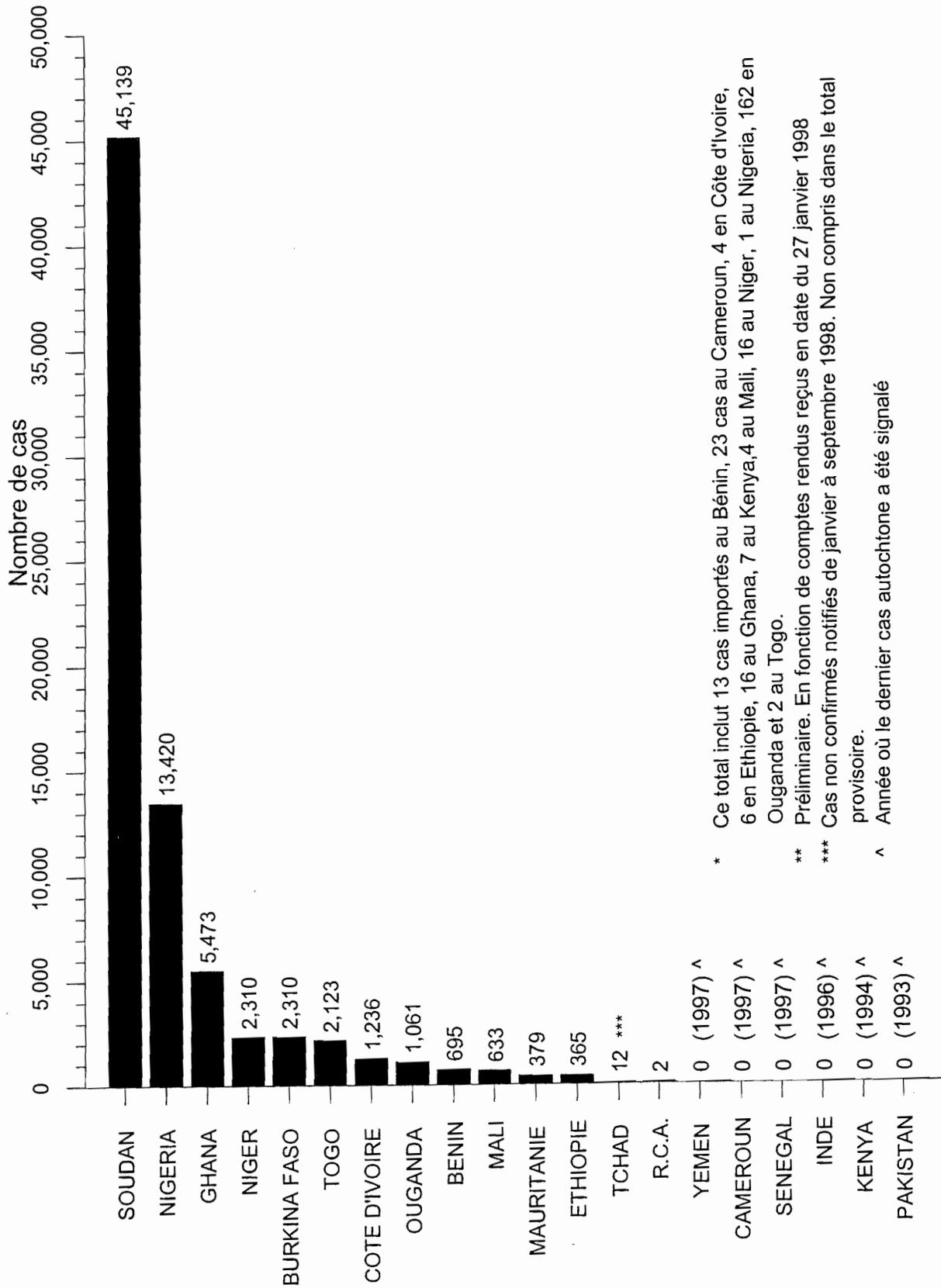


Le Comité directeur du Programme d'éradication de la dracunculoze au Nigeria s'est rencontré à Jos dans l'Etat du Plateau le 1er février sous la présidence du coordinateur du programme national, le Docteur K. A. Ojodu. Le Docteur Ernesto Ruiz-Tiben, Directeur technique du Programme d'éradication de la dracunculoze, Global 2000/ Centre Carter a participé à la réunion au même titre que le Chef de la Section de l'approvisionnement en eau et de l'hygiène du milieu de l'UNICEF/ Nigéria, M. Mansoor M. Ali et le Représentant de Global 2000 dans le pays, le Docteur Emmanuel S. Miri ainsi que les quatre facilitateurs de zone. Le groupe a revu les plans et les mesures de contrôle prises pendant la saison de transmission pic dans les zones du Sud-Est et du Sud-Ouest. Il est important de renforcer les interventions et la surveillance active dans les villages endémiques de ces deux zones. Des moyens de transport inadéquats pour les superviseurs de terrain restent l'un des grands problèmes et les véhicules qui sont utilisés à d'autres fins dans les Etats de Benue, de Cross River et d'Enugu doivent être retournés au Programme d'éradication auquel ils appartiennent. L'UNICEF/Nigéria a proposé de fournir des entonnoirs en plastique et Global 2000 des tissus en nylon nécessaires pour fabriquer les filtres en forme d'entonnoir qui seront essentiellement distribués dans les zones du Sud-Est et du Sud-Ouest. Les dernières expéditions d'Abate et de matériel pour les filtres ont été dédouanées. Lors de la réunion du Comité directeur, le Programme d'éradication de la dracunculoze a commencé la distribution de deux versions du pagne du ver de Guinée dont un dessin est reproduit ici. Global 2000 a fourni 10 000\$ pour soutenir la conception du pagne et l'achat des premiers 10 000 mètres du nouveau tissu et le Ministère de la Santé au niveau fédéral a l'intention d'acheter une quantité analogue. Le Programme d'éradication observera la semaine nationale du ver de Guinée cette année du 21 au 25 mars.

Les rapports provisoires montrent un total de 1 358 cas au Nigéria en janvier 1999 dont 596 (44%) ont été endigués. Cela représente une réduction de 12% par rapport aux 1 549 cas notifiés en janvier 1998. Le faible taux d'endiguement est dû essentiellement à une notification plus exacte de l'endiguement dans la Zone du Sud-Est qui a

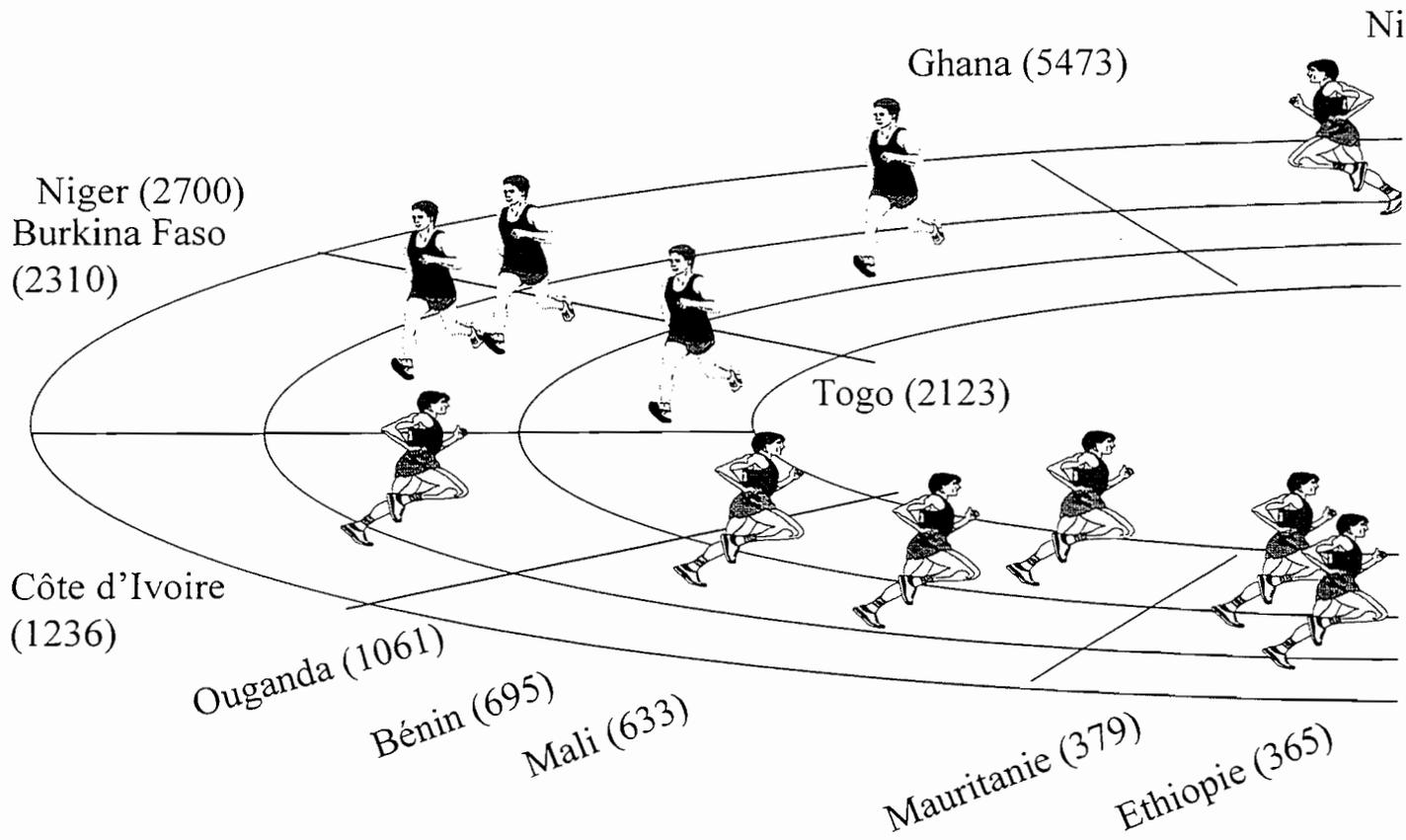
Distribution par pays des 75 564* Cas de dracunculose notifiés en 1998**

Figure 4



Course du ver

Qui fera partie c



de Guinée 1998 u peloton de tête?

a (13420)

Soudan (45139)

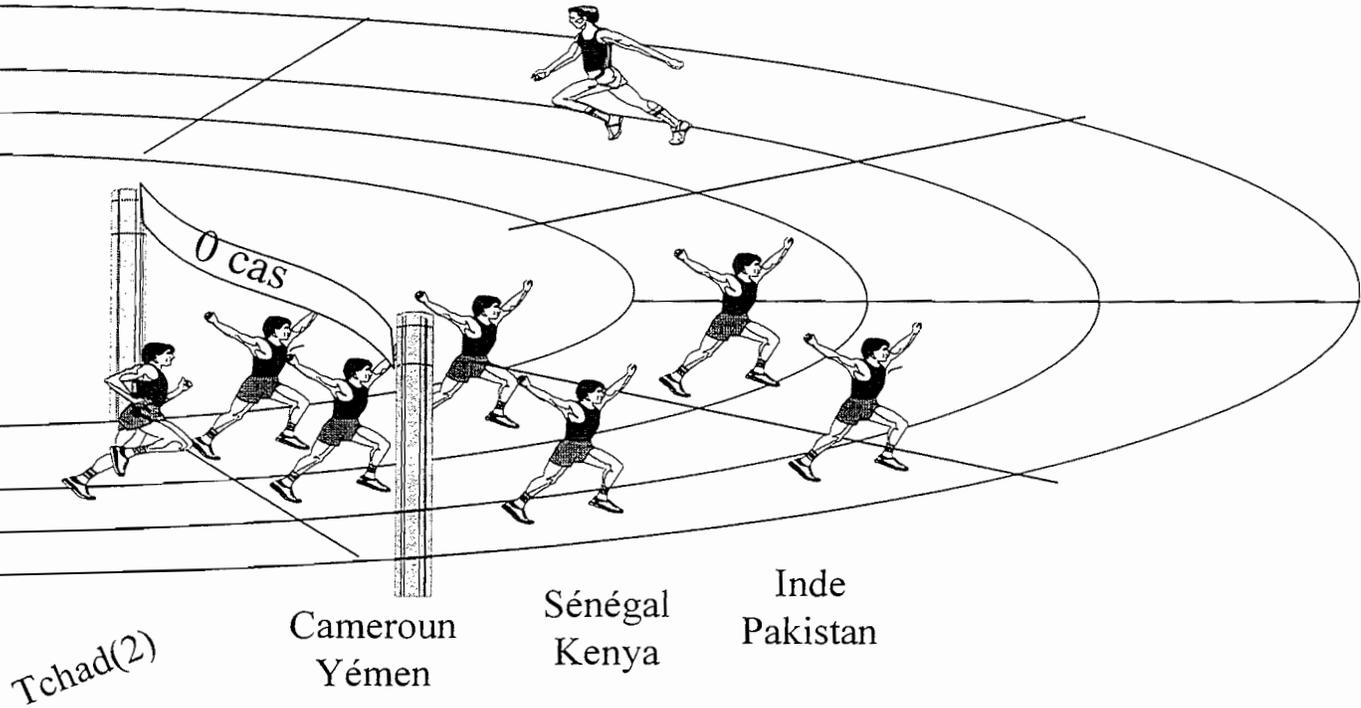


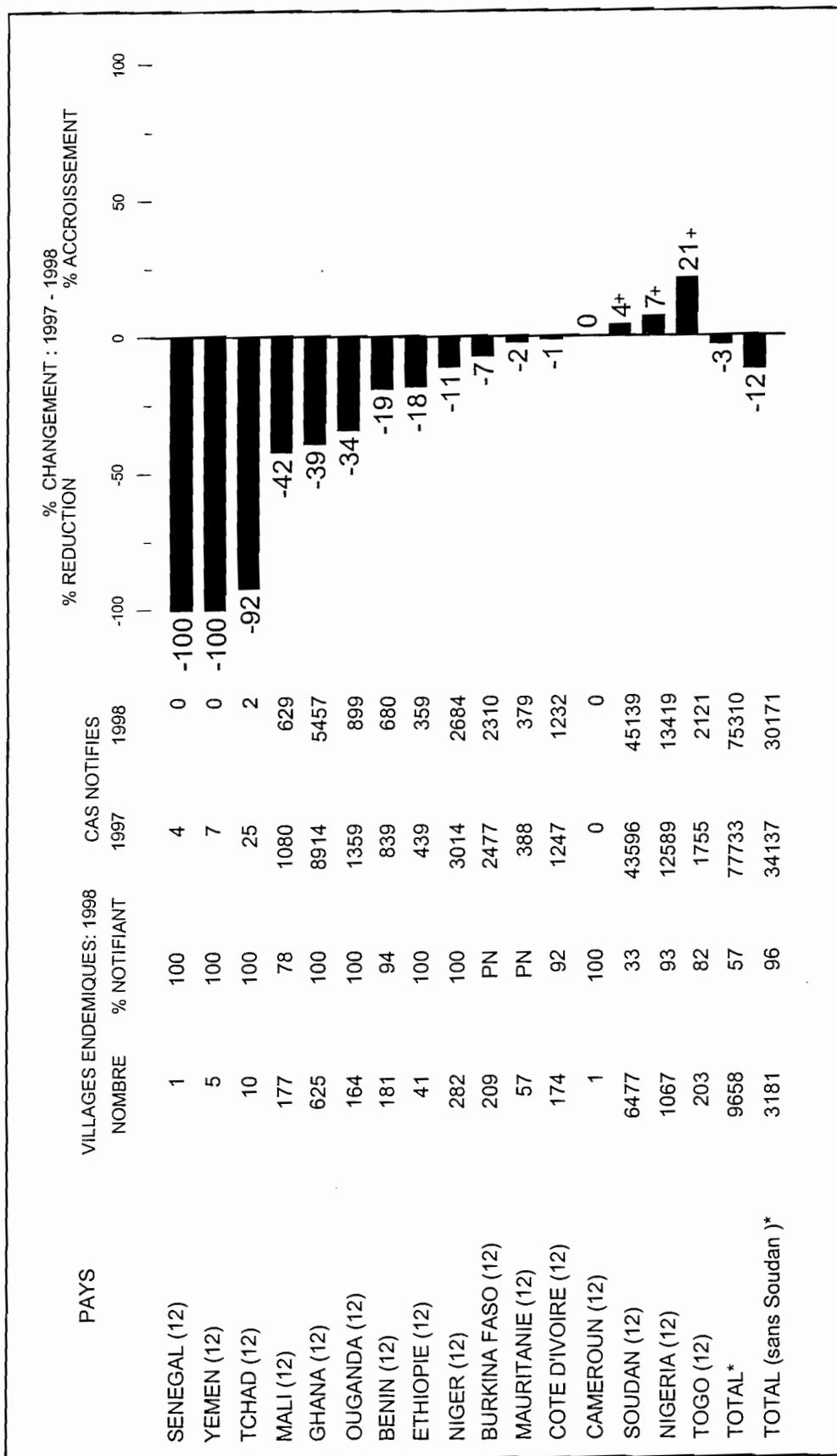
Figure 5
NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR MOIS, 1998*
 (PAYS DISPOSES EN ORDRE DECREOISSANT DE CAS EN 1997)

PAYS	NOMBRE DE CAS ENDIGUES / NOMBRE DE CAS NOTIFIES												%	
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		total *
SOUUDAN	465 / 1328	856 / 1254	889 / 1524	1618 / 2627	2135 / 3485	3580 / 6058	3433 / 7432	3374 / 5820	4242 / 6814	2344 / 5500	1111 / 2974	227 / 323	24274 / 45139	54
NIGERIA	1544 / 1549	1188 / 1259	1199 / 1279	854 / 955	952 / 1234	953 / 1484	954 / 1395	800 / 1197	412 / 659	481 / 907	348 / 738	499 / 764	10184 / 13420	76
GHANA	870 / 1278	535 / 709	478 / 554	276 / 382	208 / 263	169 / 226	132 / 178	40 / 58	53 / 67	191 / 214	620 / 710	608 / 834	4180 / 5473	76
NIGER	7 / 11	4 / 4	5 / 5	42 / 43	129 / 168	277 / 367	411 / 687	378 / 575	315 / 468	153 / 237	71 / 116	11 / 19	1803 / 2700	67
BURKINA FASC	1 / 1	1 / 6	1 / 17	12 / 160	122 / 295	78 / 514	147 / 744	71 / 212	91 / 299	37 / 54	7 / 8	0 / 0	568 / 2310	25
TOGO	84 / 277	22 / 109	40 / 87	36 / 49	34 / 47	63 / 83	71 / 130	80 / 131	104 / 255	160 / 345	184 / 407	124 / 203	1002 / 2123	47
OUGANDA	7 / 8	3 / 6	24 / 43	164 / 226	209 / 300	154 / 176	116 / 128	58 / 71	45 / 48	31 / 33	10 / 10	12 / 12	833 / 1061	79
COTE D'IVOIRE	151 / 251	110 / 138	115 / 184	65 / 195	110 / 158	96 / 121	32 / 40	24 / 39	10 / 53	33 / 34	12 / 13	7 / 10	765 / 1236	62
MALI	9 / 10	2 / 5	0 / 0	18 / 24	4 / 8	21 / 63	41 / 94	93 / 149	76 / 101	41 / 95	31 / 57	7 / 27	343 / 633	54
BENIN	92 / 103	22 / 37	10 / 10	29 / 30	25 / 26	10 / 10	7 / 7	10 / 10	25 / 41	100 / 105	197 / 212	95 / 104	622 / 695	89
ETHIOPIE	1 / 1	6 / 6	10 / 11	58 / 60	70 / 73	87 / 89	79 / 84	28 / 28	7 / 7	2 / 2	0 / 0	4 / 4	352 / 365	96
MAURITANIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 4	0 / 0	1 / 2	30 / 44	56 / 127	44 / 91	37 / 93	13 / 15	3 / 3	187 / 379	49
TCHAD	0 / 0	2 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 2	100
YEMEN	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	--
SENEGAL	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	--
CAMEROUN ¹	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 2	4 / 4	8 / 8	5 / 5	2 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	20 / 21	--
KENYA ²	/	/	/	/	/	3 / 3	3 / 3	1 / 1	/	/	/	/	7 / 7	--
TOTAL*	3231 / 4817	2751 / 3535	2771 / 3714	3175 / 4755	3999 / 6059	5496 / 9200	5464 / 10974	5018 / 8423	5426 / 8905	3610 / 7619	2604 / 5260	1597 / 2303	45142 / 75564	60
% Endigués	67	78	75	67	66	60	50	60	61	47	50	69	60	

* Provisoire
¹ Tous les cas notifiés en 1998 étaient importés du Nigeria
² Tous les cas notifiés en 1998 étaient importés du Soudan

Figure 6

POURCENTAGE DE VILLAGES ENDEMIQUES NOTIFIANT ET CHANGEMENT EN POURCENTAGE DU NOMBRE DE CAS AUTOCHTONES DE DRACUNCULOSE EN 1997 ET 1998*, PAR PAYS

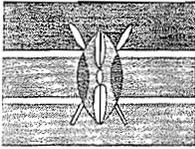


* Provisoire Le total ne comprend pas les cas importés.

(8) dénote le nombre de mois pour lesquels des comptes rendus ont été reçus, par exemple janvier-août 1998
PN pays avec faible taux de notification ou taux inconnu.

indiqué 1 020 des cas du total et un endiguement de 353 (35%). Les états d'Ebonyi (662), Benue (208) et Oyo (158) ont notifié 1 028 (76%) des cas en janvier.

Kenya : sept cas importés du Soudan



Selon les comptes rendus du Comité international de la Croix Rouge (CICR), l'hôpital de Lopiding au Kenya, sept patients avec des cas de dracunculose importés du Soudan au Kenya ont été hospitalisés à cet hôpital en 1998.

Sexe	Age	Village d'origine	Date d'émergence
Masculin	28	Panyagor	1 juillet 1998
Masculin	20	Boma	7 juillet 1998
Masculin	35	Tonj	juin 1998
Féminin	20	Gogriel	29 juin 1998
Masculin	35	Gogriel	juin 1998
Masculin	17	Rumbeck	12 juillet 1998
Masculin	35	Tonj	12 août 1998

En bref :

Ethiopie : l'examen régional de l'Omo du Sud s'est tenu le 9 février à Jinka. Les participants étaient des représentants officiels de la santé, des membres du personnel du programme d'éradication de la dracunculose et des représentants de l'OMS et de Global 2000/Centre Carter. M. Elvin Hilyer, conseiller technique résident de Global 2000 à Khartoum et le Docteur Jason Weisfeld, consultant de Global 2000 auprès du programme de l'Omo du Sud étaient également présents. Les participants se sont penchés sur les lents progrès réalisés récemment par le programme et ont procédé aux préparations pour la saison de transmission pic. L'examen s'est terminé par plusieurs recommandations faites au programme de l'Omo du Sud. L'Ethiopie a signalé zéro cas en janvier 1999, c'est-à-dire le second mois où aucun cas n'est signalé depuis que le programme a débuté (zéro cas a été notifié pour la première fois en novembre 1998).

Mauritanie. Selon un rapport remis par l'UNICEF au Ministère de la Santé et des Affaires sociales, la Mauritanie a diminué le nombre de villages et localités endémiques de 36% en 1998, passant de 87 villages et localités en 1997 à 57 en 1998. Une seule localité dans le wilaya de Hodh Chargui a signalé 119 cas, soit 33% de tous les cas de la Mauritanie en 1998. L'UNICEF est en train de remettre en état les points d'eau afin d'approvisionner en eau salubre ce village. La Mauritanie vise à interrompre la transmission de la dracunculose en 1999.

Niger. Pendant une visite au Département de Zinder en janvier, le Président Ibrahim Mainassara Bare du Niger a parlé des progrès faits dans la lutte contre la dracunculose, la méningite, la rougeole et la coqueluche. Le discours du Président a été diffusé à la radio et à la télévision nationales. Cette année, la journée nationale de l'éradication de la dracunculose sera célébrée le 25 avril.

Soudan. Le Ministre de la santé au niveau fédéral, le Docteur Thomas Abwal Chidi, a lancé l'appel suivant aux représentants des états endémiques du Nord du Soudan qui cherchent à mettre fin à la transmission de la dracunculose d'ici la fin de 1999 : « l'élimination du ver de Guinée ne sera pas possible cette année si vous n'engagez pas toutes vos forces à cette fin. Le ver se trouve parmi nous depuis des siècles et il sait comment survivre. Il lui suffit d'aller dans l'eau de boisson. Nous avons appris ses manigances et nous sommes devenus plus intelligents que lui. Je fais appel à vous. Faites preuve d'intelligence dans votre état dès aujourd'hui et pour le restant de l'année. »

Togo. Le Ministre de la Santé a envoyé une lettre officielle aux médecins chefs indiquant que la dracunculose doit être éliminée d'ici décembre 2000. M. Chris Duggar a achevé une consultation de trois mois auprès de ce programme avec un soutien de Global 2000 et de Health and Development International.

Ouganda. Le programme d'éradication de la dracunculose de ce pays a tenu une réunion inter-district de 5 districts endémiques restants, du 15 au 16 février 1999, dans la ville de Kotido. Devant une assemblée de 150 personnes environ comprenant des dirigeants locaux au niveau des districts, des superviseurs locaux de la dracunculose, des équipes sanitaires, des représentants des services d'approvisionnement en eau, des administrateurs de Kotido, Moroto, Kitgum, Gulu et Arua, le Ministre de la Santé, Docteur P. Byaruhanga ont tous demandé aux dirigeants politiques et administrateurs locaux de soutenir les agents de terrain afin de pouvoir mettre fin cette année à la transmission du ver de Guinée. Il a prié instamment le programme d'éradiquer la dracunculose cette année. Le Ministre était accompagné des représentants de l'UNICEF et de l'OMS, de M. Bill Fellows et du Docteur Joséphine Namboze qui se sont faits l'écho de ses propos.

Les objectifs de la réunion étaient de demander un soutien politique et un engagement de la part des gouvernements centraux et des collectivités locales et de formuler les stratégies permettant aux programmes de monter l'assaut final contre le ver de Guinée.

Avant que ne commence la réunion, environ 3 heures ont été consacrées à des visites dans quatre districts de Kotido où la dracunculose est très endémique.

Plusieurs recommandations ont été faites. Celles des dirigeants locaux revêtent un intérêt particulier. Ces derniers s'engagent à prendre les mesures suivantes :

- Chaque district devrait allouer des fonds de son budget à l'éradication de la dracunculose
- Création de comités villageois qui pourront superviser l'entretien et la protection des points d'eau
- Demander à un gardien de surveiller le point d'eau et de ne jamais laisser une personne avec un ver de Guinée pénétrer dans le point d'eau. Vérifier également que tout le monde filtre l'eau au point d'eau.
- Réaliser des réunions entre les districts pour traiter des problèmes d'insécurité entre les éleveurs nomades de Karamoja dans le district de Kitgum et les districts voisins. La première réunion s'est tenue le 17 février 1999 à la frontière (Kalongo dans le Kitgum) et les dirigeants politiques locaux y assisteront (5 présidents du Conseil local) ainsi que des responsables de la sécurité, des coordinateurs de la dracunculose et 4 superviseurs locaux de la dracunculose par district.
- Faire participer autant de dirigeants que possible à la vérification des cas de dracunculose pour les systèmes de récompenses qui seront introduits dans le Karamoja en juillet de cette année.

Le but du Programme de lutte contre la dracunculose est d'interrompre le cycle de transmission du ver de Guinée cette année.

Publications récentes

Peries H., de Rooy C., New Y., 1998. Monitoring and evaluation of Guinea Worm Eradication. Evaluation & Program Planning. (214) : 393-408

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 Trenton K. Ruebush, MD, Director, 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, U.S.A. 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.

