



Date: 16 juillet 2000

Du:



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

Sujet:

Résumé de la dracunculose #103

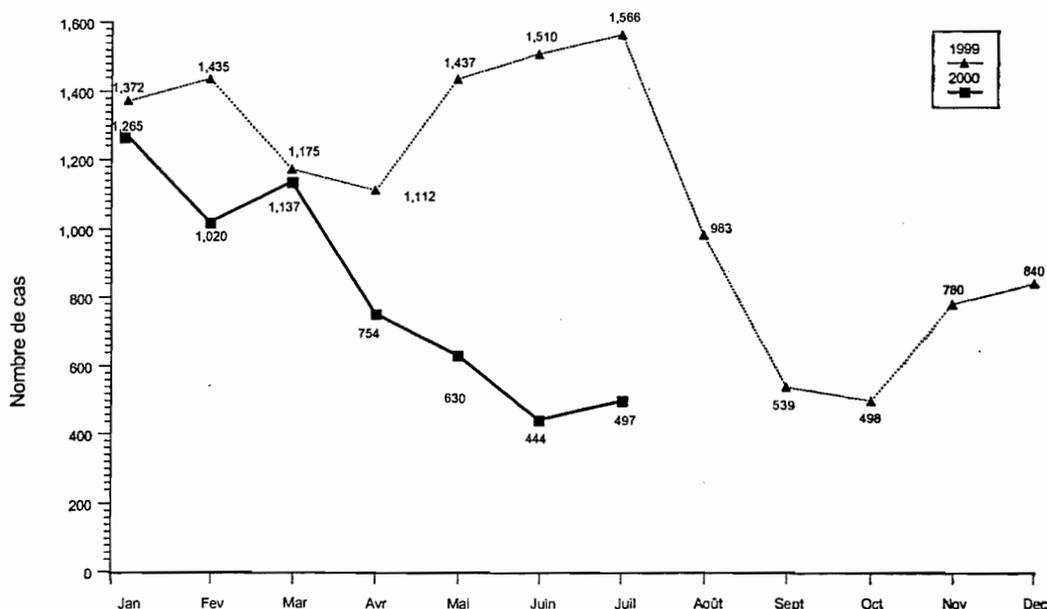
A: Destinataires

Détecter chaque cas (dans les 24 heures) et endiguer chaque ver (immédiatement) !**LE NIGERIA DIMINUE LE NOMBRE DE CAS DE 71% EN JUIN**

Le Programme d'éradication de la dracunculose au Nigeria a signalé un total préliminaire de 444 cas en juin 2000, soit une réduction de plus de 1000 cas par rapport aux 1510 cas notifiés par le programme en juin 1999 (Figure 1). Pour la première moitié de 2000, le Nigeria a notifié 5250 cas soit 35% de moins que pendant la même période en 1999 (8041 cas). Jusqu'à présent en 2000, les taux de réduction dans les quatre zones géographiques sont les suivants : 83% (Nord-Est), 60% (Nord-Ouest), 50% (Sud-Ouest), et 1% (Sud-Est). Après quatre années (1995-1998) de stagnation relative, le Programme d'éradication du Nigeria a repris avec une nouvelle énergie et les vers de Guinée dans le pays sont une fois de plus sur la défensive. La Zone du Sud-Est, accusant du retard dans son taux de réduction, devrait pourtant réaliser prochainement une diminution marquée de son nombre de cas. Tel que le montre clairement la Figure 1, les taux mensuels de réduction pour le pays pris dans son ensemble sont en hausse. Seuls 54% des cas de cette année ont été endigués jusqu'à présent d'après les comptes rendus mais la proportion des villages endémiques avec 100% de ménages ayant un filtre en tissu a augmenté, passant à 71%. Environ 46% des villages endémiques comptent au moins un point d'eau salubre, 28% utilisent de l'Abate et tous ont indiqué qu'ils avaient reçu une éducation sanitaire sur la dracunculose.

Figure 1

Programme d'eradication de la dracunculose au Nigeria
Nombre de cas de dracunculose notifiés par mois: 1999-2000*



*Provisoire

L'ancien Président américain et Madame Jimmy Carter se sont rendus en visite au Nigeria du 4 au 7 juillet. Ils ont notamment rencontré le Président Olusegun Obasanjo, l'ancien Président du pays, le Général Docteur Yakubu Gowon et le Ministre de la Santé, le Docteur Tim Menakaya. Ils ont inauguré un nouveau puits lors d'une visite au village de Takupara dans la collectivité locale de Paikoro de l'Etat du Niger, village où la dracunculose est endémique. Ils ont également assisté à la séance récapitulative d'un examen conjoint de toutes les activités sanitaires recevant un appui du Centre Carter au Nigeria (éradication de la dracunculose, lutte contre l'onchocercose, élimination de la filariose lymphatique et lutte contre la schistosomiase). A la fin de leur visite, le Président et Madame Carter ont présenté le Prix de Jimmy et Rosalynn Carter de cette année au consultant dans la zone du Nord-Est, M. Joshua Olorunshola Ologe et à trois de ses associés : M. Adamu Sallau Keana (assistant de zone pour Global 2000), M. Aminu Saleh (coordinateur pour la collectivité de Dukku dans l'état de Gombe) et M. Abubakar Bala Wamdeu (coordinateur de la dracunculose de l'état de Borno). Le Général Gowon a réalisé des visites de plaidoyer par la suite dans les états de Benue (collectivité locale d'Ado) et de Nasarawa, le 26 et le 27 juin.

En juin, la zone du Sud-Est comptait 2 nouveaux puits forés, 12 nouveaux puits creusés à la main, 1 puits foré réparé et 2 nouveaux réservoirs d'eau dans 11 villages endémiques (3 villages dans l'état de Benue, 1 village dans l'état d'Enugu et 7 villages dans l'état d'Ebonyi).

LE CENTRE CARTER FAIT HONNEUR A SEPT PAYS OU LA MALADIE ETAIT ENDEMIQUE AUPARAVANT



L'ancien Président américain et Madame Jimmy Carter étaient les hôtes d'une cérémonie de gala au Centre Carter à Atlanta le 18 juillet en honneur de sept pays où la maladie était endémique et qui ont réussi à interrompre la transmission autochtone de la dracunculose pendant une année au moins : Cameroun, Tchad, Inde, Kenya, Pakistan, Sénégal et Yémen. Le Président Carter a souhaité la bienvenue aux ambassadeurs ou aux représentants du Cameroun, de l'Inde, du Kenya, du Pakistan et du Sénégal. L'on notait également la présence de l'ancien chef d'état le Général Amadou Toumani Toure, le Docteur Y. Seyyid Abdulai (Directeur général du Fonds de développement international de l'OPEP) ; du Directeur adjoint des CDC, le Docteur David Fleming ; du Directeur de la division des programmes de l'UNICEF (Docteur Sadiq Rasheed) ; de M. Charles Baquet, Directeur adjoint du Corps de la Paix ; de l'Ambassadeur nigérian auprès des Etats-Unis, des membres consulaires du Canada, du Japon, des Pays-Bas et du Royaume-Uni ; du Docteur Joel Breman, membre de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose ; des délégués du Soudan et de l'Ouganda et de plus de 200 autres invités et personnes soutenant la campagne d'éradication.

Après une brève histoire de la campagne d'éradication et la lecture d'une synthèse du programme d'éradication de chacun des sept pays par le Directeur technique du Programme d'éradication de la dracunculose de Global 2000/Centre Carter, le Docteur Ernesto Ruiz, le Président Carter a présenté au représentant des divers pays un des prix du Centre Carter spécialement conçu pour l'éradication de la dracunculose. Une pièce d'art plus grande où sont marqués les noms de chaque pays endémique et l'année où il a réussi à interrompre la transmission (jusqu'à présent) a également été dévoilé lors de la Cérémonie. Elle sera affichée prochainement au Centre Carter. Les prix ont été commandités et parrainés par M. et Mme John Moores et conçus par Madame Kim Griffin. Chaque pays a reçu deux prix identiques, un prix pour le chef d'état et l'autre pour le ministre de la santé. Des certificats correspondants ont également été envoyés aux coordinateurs respectifs des programmes nationaux et aux hauts responsables de chaque pays qui s'est libéré du ver de Guinée. Les personnes présentes ont pris connaissance des diverses expositions sur la campagne d'éradication.

Les certificats des prix du Centre Carter se destinent aux personnes suivantes :

Pakistan:	Général M. I. Burney Dr. Abdur Rab M. Mohamed Azam	Kenya:	Docteur David Sang
Inde:	Docteur M.I.D. Sharma (décédé) Docteur C.K. Rao Docteur Ashok Kumar Docteur Gautam Biswas	Sénégal:	Docteur Abou Bekr Gaye M. Georges N'Diaye
Yémen:	Docteur Abdul-Hakeem Al-Kohlani	Cameroun:	Docteur Amos Sam-Abbenyi Docteur Dama Mana
		Chad:	Docteur Gagde Hinn-Dandje

Le 19 juillet, le Président Carter et le Docteur Donald Hopkins, Directeur exécutif adjoint du Centre Carter ont participé pendant une heure à une discussion interactive à la télévision transmise par satellite. Ils ont parlé de la dracunculose avec des publics invités à Lagos, au Nigeria ; à Abidjan en Côte d'Ivoire et à Niamey au Niger. Ce programme ainsi que la bande vidéo de la cérémonie de remise des prix ont également été diffusés par les Services d'information des Etats-Unis à Conakry, Guinée ; à Dakar, Sénégal ; à Kampala, Ouganda ; à Lomé, Togo et à Monrovia, Liberia.

L'ETHIOPIE, LE NIGER ET L'OUGANDA ONT EGALEMENT ECRASE LE VER EN JUIN !

Tel qu'on peut le voir sur le Tableau 1, l'Ethiopie n'a signalé que quatre cas (- 96%) en juin 2000, son mois de transmission pic, comparé à 68 cas en juin 1999. Les quatre cas dont l'un était importé dans l'Omo du Sud à partir du Soudan ont été endigués. Le Niger a notifié 106 cas en juin, soit une réduction de 65% par rapport aux 300 cas signalés en juin 1999. 67 (63%) ont été endigués. L'Ouganda n'a notifié que 10 cas en juin dont deux étaient importés dans le district de Kitgum en provenance du Soudan. Les dix cas étaient endigués. Il s'agit d'une réduction de 92% par rapport aux 102 cas indiqués en juin 1999. Juin est également le mois de transmission pic en Ouganda. Les taux cumulés de réduction de ces trois pays pendant les six premiers mois de 2000 sont respectivement 68%, 59% et 78%.

EN BREF :

La République centrafricaine : Une équipe de deux personnes des CDC est arrivée en RCA le 8 juillet pour une visite d'un mois à l'invitation du Ministre de la Santé, M. Richard Lakoe et du coordinateur national, M. Gregoire Melemoko-Ndiala. Les deux consultants, Docteur Marc Weisskopf et M. Aaron Zee (ancien conseiller résident de Global 2000 auprès du programme malien) doivent aider à clarifier la situation en ce qui concerne la dracunculose en RCA et faire des recommandations au programme national.

Ghana : Le Ghana n'a notifié que 233 cas de dracunculose en juin, réduction de 43% par rapport aux 412 cas signalés en juin 1999. C'est le quatrième mois consécutif de réduction. Les changements en pourcentage dans le nombre de cas pendant les 6 premiers mois de 2000 sont les suivants : +66%, +34%, -10%, -14%, -9% et -43% respectivement. Les activités d'éradication de la dracunculose dans le district d'Atebubu de la région de Brong Ahafo continuent de s'améliorer. Un groupe théâtral composé de 10 femmes a été créé et jouera dans 4 zones. Deux nouveaux coordinateurs de zone ont été mis en place avec le soutien de Global 2000. La première réunion bi-mensuelle des coordinateurs de zone s'est tenue le 23 juin. Les équipes d'Abate ont reçu une nouvelle formation et cette intervention est utilisée plus agressivement.

M. Ahmed Issah, coordinateur de zone et Chef de la région de Labun, a indiqué lors de la réunion des coordinateurs qu'il était fasciné par la nouvelle technique de l'Abate et souhaitait en apprendre davantage à ce propos. Quand il a commencé en tant que volontaire villageois, il n'était pas un chef, tel qu'il le rappelle lui-même, et Labun était aux premières loges, numéro un du ver de Guinée. A présent il est un chef et les cas de Labun ont été nettement diminués. Le ver de Guinée n'existe presque plus. Il sait qu'il est capable de mettre fin une fois pour toutes à ce fléau en utilisant l'Abate. On l'a applaudi lors de la réunion. D'un compte rendu d'un consultant du District d'Atebubu de la Région de Brong Ahafo au Ghana.

Niger : Du 2 au 9 juin, juste avant sa saison de transmission pic, la région de Zinder au Niger a tenu sa semaine du ver 2000, marquant sa cinquième année d'utilisation de l'intervention et de la stratégie de mobilisation sociale. Vingt volontaires du Corps de la paix américain et de l'organisation japonaise (JOCV) ont été jumelés avec des homologues du Niger et ils ont passé cinq jours dans les villages et hameaux de Zinder où la dracunculose est la plus endémique. Les équipes ont rendu visite à plus de 350 hameaux et camps et ils ont réalisé 2000 séances d'éducation sanitaire, mobilisant des centaines de nomades et habitants de petits villages difficiles à atteindre. En août, Zinder sera l'hôte de la deuxième étape de la première semaine du ver qui se déroulera lors de la saison de transmission pic. Cette seconde semaine renforcera les premiers messages de mobilisation.

Soudan : Enfin, quatre agents de santé soudanais (Gouvernement du Soudan) étaient en mesure de rendre visite à deux emplacements endémiques (Shat Fama – environ 6000 habitants et Shat Safiya – environ 800 habitants) dans la région des montagnes de Nuba de l'Etat du Kordofan du Sud pendant trois jours au début de juin. Ils ont trouvé deux personnes infectées, une dans chaque région et ils ont entendu dire que d'autres vers étaient sortis chez des personnes pendant l'année passée. Deux infirmiers qui avaient reçu une formation portant sur la lutte contre le ver de Guinée sont revenus dans ces régions et seront des volontaires de village. Les agents ont une recherche active de cas, organisé des séances d'éducation sanitaire pour 800 personnes environ et ils ont distribué 1200 filtres de nylon. La Société des eaux en zones rurales du Soudan et l'UNICEF ont déjà creusé 3 nouveaux puits dans chacune des deux régions et ont remis en état un autre puits à Shat Fama. Il reste encore quelques zones où l'on soupçonne la maladie d'être endémique dans les montagnes de Nuba qui ne sont pas accessibles. L'Ouganda et l'Ethiopie signalent 2 et 1 cas respectivement, importés du Soudan en juin.

JOHNSON ET JOHNSON FONT DON DU MATERIEL POUR LES TROUSSES DE PREMIERS SECOURS



En juin, la société pharmaceutique établie dans le New Jersey, Johnson et Johnson, a informé le Centre Carter de sa décision de donner des pinces, des ciseaux, du Tylenol, de la gaze et des sacs pour 6 000 troussees de premiers secours qui seront utilisés pour soutenir l'endigement des cas de vers de Guinée lors des étapes finales de la campagne en Afrique de l'Ouest. Ces troussees qui seront probablement disponibles en septembre seront assemblées au Centre Carter et expédiées au Ghana et au Nigeria.

Figure 2

POURCENTAGE PAR PAYS DE VILLAGES AVEC DRACUNCULOSE ENDEMIQUE COMPTANT 100% DE MENAGES AVEC FILTRES EN TISSUS

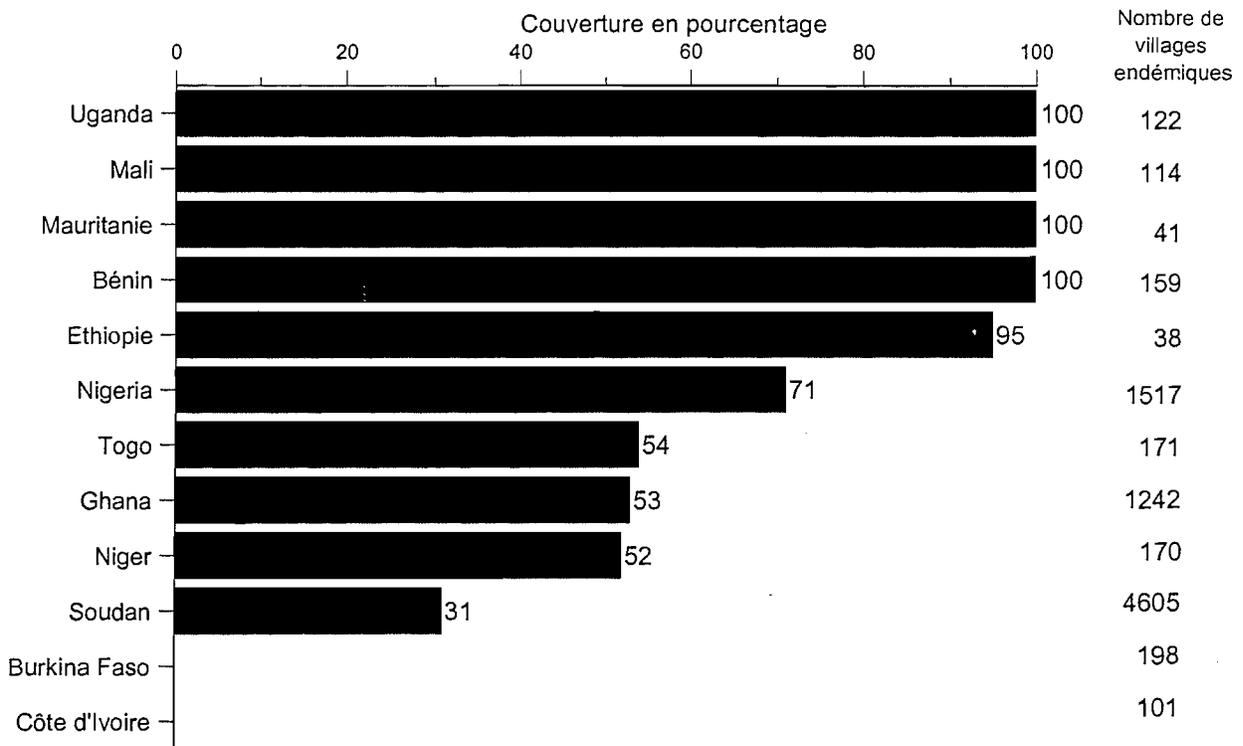
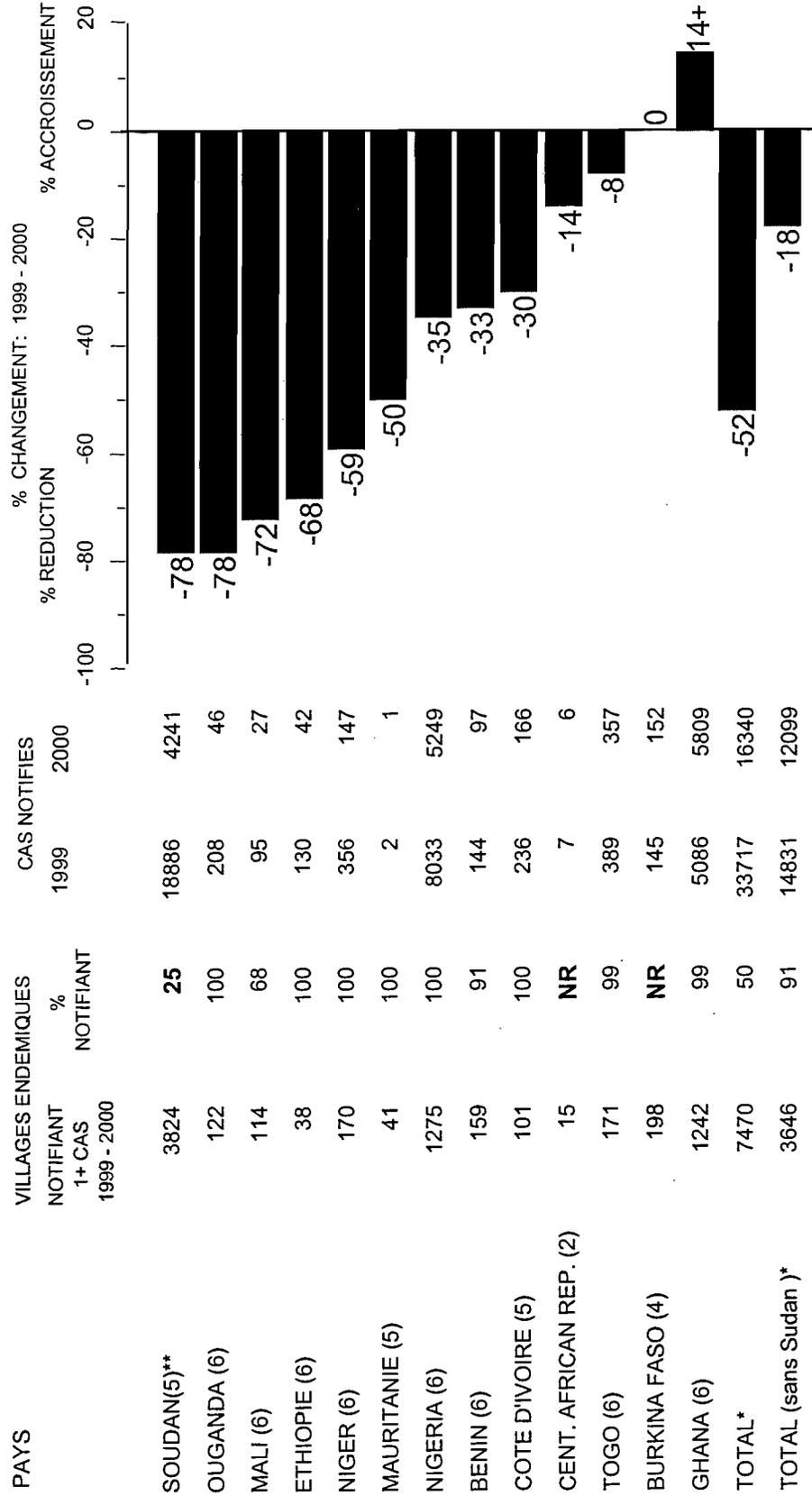


Tableau I
NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR MOIS, 2000*
 (PAYS DISPOSES EN ORDRE DECREISSANT DE CAS EN 1999)

PAYS	NOMBRE DE CAS ENDIGUES / NOMBRE DE CAS NOTIFIES												total *	%
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		
Soudan	400 / 1084	280 / 629	203 / 466	359 / 756	396 / 1106	/	/	/	/	/	/	/	1638 / 4241	39
Nigeria	707 / 1263	455 / 1021	651 / 1137	368 / 754	346 / 630	323 / 444	/	/	/	/	/	/	2850 / 5249	54
Ghana	1737 / 1896	1214 / 1523	706 / 902	450 / 661	485 / 594	150 / 233	/	/	/	/	/	/	4742 / 5809	82
Burkina Faso	6 / 8	3 / 3	15 / 44	45 / 97	/	/	/	/	/	/	/	/	69 / 152	4.5
Niger	1 / 1	2 / 2	0 / 0	2 / 3	23 / 39	67 / 106	/	/	/	/	/	/	95 / 151	63
Togo	63 / 89	40 / 54	39 / 56	18 / 38	53 / 68	34 / 52	/	/	/	/	/	/	247 / 357	69
Benin	40 / 53	20 / 29	11 / 17	9 / 9	0 / 0	1 / 2	/	/	/	/	/	/	81 / 110	74
Cote d'Ivoire	21 / 25	55 / 60	6 / 33	8 / 38	6 / 11	/	/	/	/	/	/	/	96 / 167	57
Mali	5 / 5	0 / 0	0 / 0	5 / 5	5 / 13	3 / 4	/	/	/	/	/	/	18 / 27	67
Ouganda	3 / 4	2 / 2	4 / 4	11 / 11	15 / 17	10 / 10	/	/	/	/	/	/	45 / 48	94
Mauritanie	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	/	/	/	/	/	/	/	1 / 1	
Ethiopie	0 / 0	0 / 0	2 / 2	26 / 26	11 / 12	4 / 4	/	/	/	/	/	/	43 / 44	98
R.C.A.	0 / 4	0 / 2	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 6	0
Tchad	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
Cameroon	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
TOTAL*	2983 / 4432	2071 / 3325	1637 / 2661	1301 / 2398	1341 / 2691	592 / 855	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	9925 / 16363	61
% Endigués	67	62	62	54	50	69							61	

* Provisoire

Figure 3
**POURCENTAGE DE VILLAGES ENDEMIQUES NOTIFIANT ET CHANGEMENT EN
 POURCENTAGE DANS LE NOMBRE DE CAS AUTOCHTONES DE DRACUNCULOSE EN
 1999 ET EN 2000*, PAR PAYS**

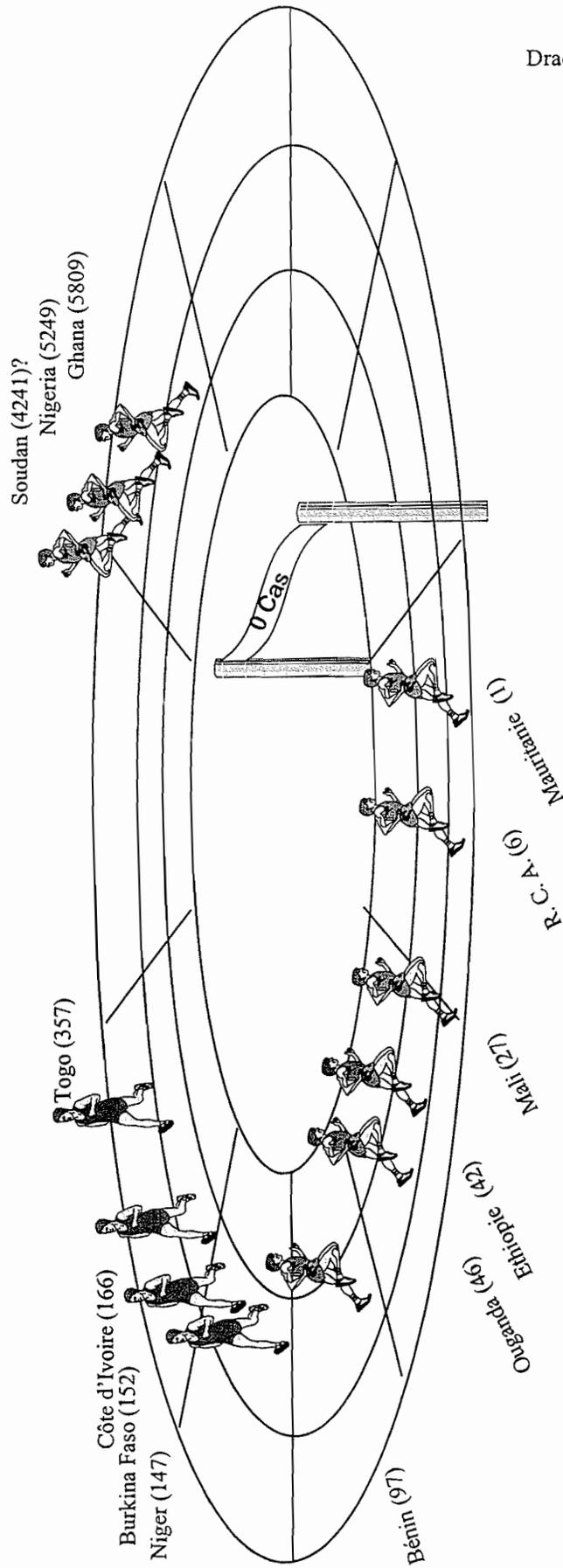


*provisoire

** 2000 (28%) de 7 290 villages endémiques ne sont pas accessibles au programme

Figure 4

COURSE DU VER DE GUINÉE Janvier – Juin 2000*



*Provisoire, exclut les cas importés

DEFINITION DE L'ENDIGUEMENT DES CAS

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

1. Le patient est détecté avant ou dans les 24 heures qui suivent l'émergence du ver ; et
2. Le patient n'est pas rentré 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 mettant un pansement jusqu'à ce que le ver soit entièrement enlevé et en donnant une éducation sanitaire pour apprendre au patient qu'il ne faut pas contaminer un point d'eau (si deux ou trois vers sortent en même temps, le cas n'est pas endigué tant qu'on n'a pas retiré le dernier ver) ; et
4. Le cas est vérifié par un superviseur dans les 7 jours suivant l'émergence du ver (pour confirmer qu'il s'agit du ver de Guinée et qu'il a été endigué correctement)

REUNIONS

Le Niger, le Nigeria et le Bénin organiseront une réunion inter-frontalière à Maradi au Niger du 27 au 27 juillet 2000.

L'examen du programme d'éradication de la dracunculose se tiendra à Nairobi au Kenya du 25 au 26 septembre. Il sera suivi des examens des programmes de l'Ethiopie et de l'Ouganda le 27 septembre, prévus également à Nairobi.

Le Programme d'éradication de la dracunculose du Ghana organise un examen technique du programme du 18 au 20 septembre à Tamale, capitale de la Région Nord du Ghana.

PUBLICATIONS RECENTES

Grossl NA, 2000. Sir Jimmy and the worm slayers. The Pharos 63 (2) :8-11

WHO, 2000. International Commission for the Certification of Dracunculiasis Eradication. Quatrième réunion 15-17 février 2000. Rapport et recommandations. WHO/CDS/CPE/CEE/2000/6

« La Commission soutient la réalisation de plusieurs programmes d'élimination et de d'éradication de l'OMS et la mise en place de services de santé intégrés à base communautaire. Mais l'éradication de la dracunculose et la certification demanderont que l'on intensifie les activités de terrain et les ressources. Ces activités ne devraient pas être diluées suite à l'intégration à d'autres activités de lutte ou programmes d'éradication à moins que les actions contre la dracunculose ne soient renforcées »

Une des 12 recommandations de ce rapport

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 Dr. Daniel Colley, Directeur par intérim, 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, USA. 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.