

Date : 16 juillet 2001

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

Sujet : RESUME DE LA DRACUNCULOSE #114

A : destinataires

Détecter chaque cas (dans les 24 heures) et endiguer chaque ver (immédiatement)

Etat d'avancement des interventions dans sept districts clés des pays où la dracunculose est la plus endémique, exception faite du Soudan

Le tableau 1 récapitule l'état d'avancement des interventions dans le district le plus endémique de chacun des sept pays, à part le Soudan, où la maladie revêt le caractère le plus endémique. Pris ensemble, ces sept districts ont notifié 21% (4 197) de tous les cas de dracunculose en 2000, exception faite du Soudan. Ils regroupent également 17% de tous les cas notifiés jusqu'à présent en 2001, toujours exception faite du Soudan. Le pourcentage du total national de cas pris respectivement, tel qu'il a été constaté dans ces districts, s'élève dans une fourchette allant de 16% aussi bien à Ohaukwu au Nigeria qu'à Nanumba au Ghana à 62% à Mirriah au Niger en 2000, et allant de 11% à Ohaukwu au Nigeria à 76% à Tanda en Côte d'Ivoire jusqu'à présent en 2001. Ces districts clés sont également des sources importantes de cas exportés vers des parties endémiques et non endémiques du même pays, représentant par ailleurs une menace pour les pays voisins. Aussi, devraient-ils faire l'objet d'une haute priorité afin de vérifier la mise en œuvre intégrale des interventions villageoises et l'endiguement des cas individuels. Les données sur l'état d'avancement des interventions sont indiquées dans les colonnes à droite du tableau 1. Il est préoccupant de noter que les données sur l'état d'avancement des interventions ne sont pas facilement disponibles pour certaines de ces régions (les espaces en blanc sur le tableau) malgré leur statut prioritaire. Les données dont nous disposons indiquent que les villages endémiques dans au moins trois des districts ont réalisé d'excellents taux de couverture pour les filtres en tissu. Le taux d'endiguement des cas, représentant uniquement 24% dans le district de Tanda en Côte d'Ivoire, est une lacune grave à laquelle il faut remédier immédiatement. Elle risque d'avoir déjà provoqué cette année une transmission importante. Le taux d'endiguement de cas de 60% dans la collectivité local d'Ohaukwu au Nigerai doit également être amélioré.

Tableau 1

Districts notifiant le plus de cas de dracunculose dans 7 pays en 200, nombres de cas notifiés jusqu'à présent en 2001, et couverture en interventions clés des villages endémiques en 2001*

An 2000

Surveillance et endiguement en 2001

Statut des interventions en 2001 (% de villages endémiques)

Zone ou collectivité locale, pays **

Nombre de cas notifiés
% du total national

Nombre de villages endémiques

Nombre de cas notifiés
% de cas notifiés endigués

Tous les ménages avec filtres en coton
Traitement avec Abate
Avec eau potable

- provisoire
- nombre entre parenthèse dénote le nombre de mois pour lesquels les données ont été reçues (par exemple, 5 de janvier à mai 2001)

En janvier-mai 2001, Mirriah, Ohaukwu et Nanumba avaient réduit le nombre de cas de -88%, -65% et -52% respectivement, par rapport à la même période en 2000. La réduction de Mirriah a contribué à la réduction générale au Niger, de l'ordre de -90%, du nombre de cas à l'échelle nationale en juin, représentant le premier mois de la saison de transmission pic du Niger cette année.

SOUDAN : un resserrement des mesures

Le Soudan a transporté les neuf millions de filtres-conduites aux points de distribution de l'ensemble du pays (voir Résumé de la dracunculose #113). Un total de 9,2 millions de filtres-conduite a été fabriqué avec des matériaux distribués. Certains des ouvriers éthiopiens, kenyans et soudanais qui ont été recrutés pour fabriquer les filtres à Nairobi ont indiqué qu'ils avaient utilisé l'argent gagné grâce à ce travail temporaire pour démarrer leurs propres projets de mobilisation de revenus, pour payer les frais de scolarité des enfants ou encore pour acheter des habits et de la nourriture. Jusqu'à présent cette année, 281 255 filtres aux fins d'utilisation familiale ont également été distribués dans les régions accessibles par le biais de l'Operation Lifeline Sudan, à savoir le nombre le plus élevé qu'ait jamais été distribué avant la saison des pluies au Soudan. En janvier-mai, les états au Nord du pays ont notifié 6 cas autochtone et 6 cas importés dans 8 villages comparés à 3 cas autochtones et 11 cas importés (du Sud du Soudan) lors de la même période en 2000. Cinq (42%) des 12 cas de cette année ont été endigués. Jusqu'à présent cette année, le Soudan a exporté plus de cas vers les autres pays à partir de ces états au sud que tout autre pays endémique (Figure 9) : 9 vers l'Ethiopie et 3 vers le Kenya. Le

Soudan a accepté d'être l'hôte de la réunion des coordinateurs de programmes nationaux qui se tiendra l'année prochaine en mars à Khartoum.

Trousses sanitaires données en route vers le Ghana et le Nigeria

Trois mille des 6000 trousses servant à endiguer les cas de dracunculose sont sur le point d'être expédiées aux Programmes nationaux d'éradication de la dracunculose à partir du Ghana et du Nigeria (1500 trousses pour chaque programme). Le contenu et un sac en plastique pour chaque trousse ont été donnés au Centre Carter l'année dernière par la société pharmaceutique **Johnson et Johnson** dont le siège se trouve au New Jersey. Les trousses ont été assemblées récemment par des employés de **Home Depot** à Atlanta. **Bell Logistics Services** d'Atlanta s'est occupé de la logistique et de l'entreposage. Une somme de 30 000 dollars a été donnée par le **Département du Développement international (DFID)** du Royaume Uni pour l'expédition, par voie aérienne, de dix palettes contenant les 3 000 premières trousses. Ces expéditions doivent arriver en principe le 1^{er} août.

Tableau 2

Résultats	Ghana (Mai)	Nigeria (juin)
Villages endémiques # cumulatifs (VE)		
%VE notifiant		
% VE avec 100% de filtres		
%VE utilisant de l'Abate		
% VE avec de l'eau potable		
% de cas endigués		
% de réduction de cas lors des mois indiqués		
• comparé lors des mêmes mois en 2000		

EN BREF :

L'Ethiopie a notifié seulement 3 cas autochtones en janvier-juin, période qui comprend trois des cinq mois de transmission pic dans ce pays. Omo du Sud a notifié ZERO cas jusqu'à présent cette année. Le Docteur Ahmed Tayed de l'OMS viendra rendre visite au programme de l'Ethiopie en date du 15 juillet.

Burkina Faso. Les projets de l'Organisme de coopération internationale du Japon (JICA), l'UNICEF et ECLA ont commencé à forer ou à remettre en état 50, 15 et 10 puits respectivement dans les villages endémiques. L'UNICEF finance des présentations théâtrales et des chansons sur le ver de Guinée dans les villages où la maladie est la plus endémique et a obtenu un don de 300 000 dollars de la Fondation des Nations Unies pour aider le programme lors de cette année, en commençant dès août 2001. **M. Harry Godfrey** de Global 2000/Centre Carter a fourni une assistance technique (4 juin-5 juillet) en association avec le conseiller technique résident de Global 2000 auprès du programme, M. Raymond Stewart.

Mali. M. Brad Barker, conseiller technique résident de Global 2000/Centre Carter au Mali depuis mars 1997, est rentré aux Etats-Unis pour des études supplémentaires à l'Université Johns Hopkins. Le nouveau conseiller résident au Mali est le Docteur Mamadou Bathily qui avait travaillé auparavant avec le Programme régional d'éradication de la dracunculose à Kayes depuis 1993. BIENVENU Docteur Bathily ! MERCI ET BONNE CHANCE à Brad Barker.

Le Nigeria et le Niger sont en train d'introduire un système de récompense pour la notification de cas dans le District de Dogon Douchi de la Région de Dosso au Niger et dans la collectivité locale de Birnin Kebbi de l'Etat de Zamfara au Nigeria. Il s'agit de deux zones non-endémiques qui sont adjacentes. L'ancien chef d'état du Nigeria, Général (Dr) Yakubu Gowon s'est rendu dans l'Etat de Kogi en juin dans le cadre d'une activité de plaidoyer défendant la cause du programme du Nigeria. Le gouverneur de l'Etat de Kogi a promis d'installer, dans le mois qui vient, trois puits dans chacun des trois villages endémiques restant dans l'état.

Ghana. Six des communautés les plus endémiques du District d'Atebubu de la Région de Brong Ahafo ont à présent un nouveau puits qui a été foré par Heisa Engineering, établi à Accra. Le Directeur de la société, M. Joseph Kippo, a pris à sa charge l'un des 6 puits forés. Les autres font partie des cinq premiers d'un total de dix puits installés grâce au financement de la Fondation Bill et Melinda Gates remis au Centre Carter/Global 2000. Les travaux de forage des cinq autres puits ont été suspendus à cause des pluies. Les six puits effectivement installés ont été équipés avec des pompes manuelles. Dans le District de Yendi de la Région du Nord, le plaidoyer de M. Mohamed Adam (coordinateur de district pour la dracunculose) et du Docteur John Abenyeri (Directeur des Services de santé du District) a eu des résultats bien positifs auprès de l'Assemblée du district et du Directeur de l'Eglise du Christ. Par conséquent, dix (10) puits forés ont été installés en mai 2001 dans les villages où la dracunculose est endémique. A présent, seuls 3 des 20 villages les plus endémiques dans le district de Yendi ne disposent pas de source d'eau potable.

Ouganda. Le Programme de lutte contre la dracunculose a fait un pas en arrière cette année quand une flambée de cas de dracunculose est apparue soudainement dans le village de Rikitae, District de Kotido, où cinq cas seulement (tous auraient été endigués) ont été notifiés en 2000. Selon le coordinateur national, le Dr. J.B. Rwakimari, le programme de lutte contre la dracunculose a appris en septembre 2000 que ce village gardait au secret la présence d'un étang dans les champs pour des pratiques de sorcellerie. Après enquête (en septembre 2000), les villageois ont refusé de traiter l'étang avec de l'Abate et il a fallu tout un mois de négociations entre les villageois, les autorités politiques du district de Kotido et le programme de lutte contre la dracunculose avant que les villageois n'aient accepté de traiter l'étang avec de l'Abate. Un total de 19 cas ont été signalés de Rikitiae en mai 2001 et 16 jusqu'à présent en juin (voir tableau 2). Le Programme de lutte contre la dracunculose a intensifié l'éducation sanitaire, la mobilisation communautaire, les applications d'Abate, la distribution de filtres et la supervision par l'équipe sanitaire de district. De plus, le Programme de lutte contre la dracunculose a souffert des problèmes d'insécurité cette année dans les districts de Kotido et Moroto ainsi que d'un financement insuffisant des activités du programme.

Tableau 3

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2001
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2000)

pays

nombre de cas endigués/nombre de cas notifiés

janvier

février

mars

avril

mai

juin

juillet

août

septembre

octobre

novembre

décembre

total

% endigué

Soudan

Nigeria

Ghana

Burkina Faso

Niger

Togo

Mali

Côte d'Ivoire

Bénin

Mauritanie

Ouganda

Ethiopie

RCA

Total

% endigué

Provisoire

3/5 cas en mai, 5/6 cas en juin importés du Soudan

Les cases grisées dénotent les mois où zéro cas autochtone a été notifié. Les nombres indiquent le nombre de cas importés qui a été notifié chaque mois.

Figure 1

Pourcentage de villages endémiques notifiant et changement en pourcentage dans le nombre de cas autochtones de dracunculose en 2000/01*, par pays

Pays

Villages endémiques

Notifiant 1+ cas 2000

% notifiant

Cas notifiés

% changement : 2000-2001

% réduction

% accroissement

Ethiopie (6)
Niger (6)
Mali (6)
Bénin (5)
Burkina Faso (5)
Ghana (5)
Nigeria (6)
Ouganda (6)
Côte d'Ivoire (5)
Soudan ** (5)
Togo (6)
Mauritanie (6)
République centrafricaine
Total *
Total (sans le Soudan)*

- Provisoire
- 2600 (33%) des 7898 villages endémiques ne sont pas accessibles au programme

Figure 2

Distribution par pays d'origine de 32 cas de dracunculose exportés vers d'autres pays en 2001*

Nombre de cas

Soudan

Togo

Ghana
Nigeria
Bénin
Burkina Faso
Côte d'Ivoire

Réunions:

L'examen semi-annuel du programme national au Ghana se tiendra à Accra du 6 au 7 septembre 2001

Les examens de programmes annuels pour le Soudan, l'Ethiopie et l'Ouganda se tiendront à Nairobi au Kenya du 1^{er} au 2 octobre 2001.

L'examen national des programmes sanitaires au Nigeria, aidés par Global 2000 dont le programme d'éradication de la dracunculose se tiendra au Nigeria du 23 au 25 octobre 2001.

La date préliminaire de l'examen de programme annuel pour les 7 pays francophones endémiques restant est du 29 au 31 octobre. L'emplacement n'est pas encore confirmé.

La septième réunion des coordinateurs des programmes nationaux d'éradication de la dracunculose se tiendra à Khartoum, Soudan en mars 2002.

Publications récentes

Aminu SR, Yawe T, Tahir A. 2001. Ureteric fibrosis : a complication of guinea worm infestation of the retroperitoneum. *Tropical Doctor*. 31(2):111-2

Gyory, H. Emblem of medicine and dracunculiasis in Egypt. *Orvosi Hetilap*. 142 (12):652-4

Hickman, MS, Miller D. 2001. Indigenous ways of healing guinea worm by the Soninke culture in Mauritania, West Africa. *Hawaii Medical Journal*. 60(4): 95-8

Liste des adresses: responsables des programmes nationaux d'éradication de la dracunculose en Afrique

Bénin

Burkina Faso
Cameroun

République centrafricaine

Tchad

Côte d'Ivoire
Ethiopie

Ghana
Kenay

Mali

Mauritanie

Niger

Nigeria
Sénégal

Soudan
Togo

Ouganda

Figure 3
Nombre de cas notifiés de dracunculose par année, 199-2000

Nombre de cas notifiés

Tous les autres pays

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 le Docteur Daniel Colley, Directeur adjoint, WHO Collaborating Center for Research, Training et 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 a un nouveau site web: <http://www.cdc.gov/ncidod/dpd/dpd/parasites/guineaworm/default.htm>

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