



Date: 15 Février 2000

Du:



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

Sujet:

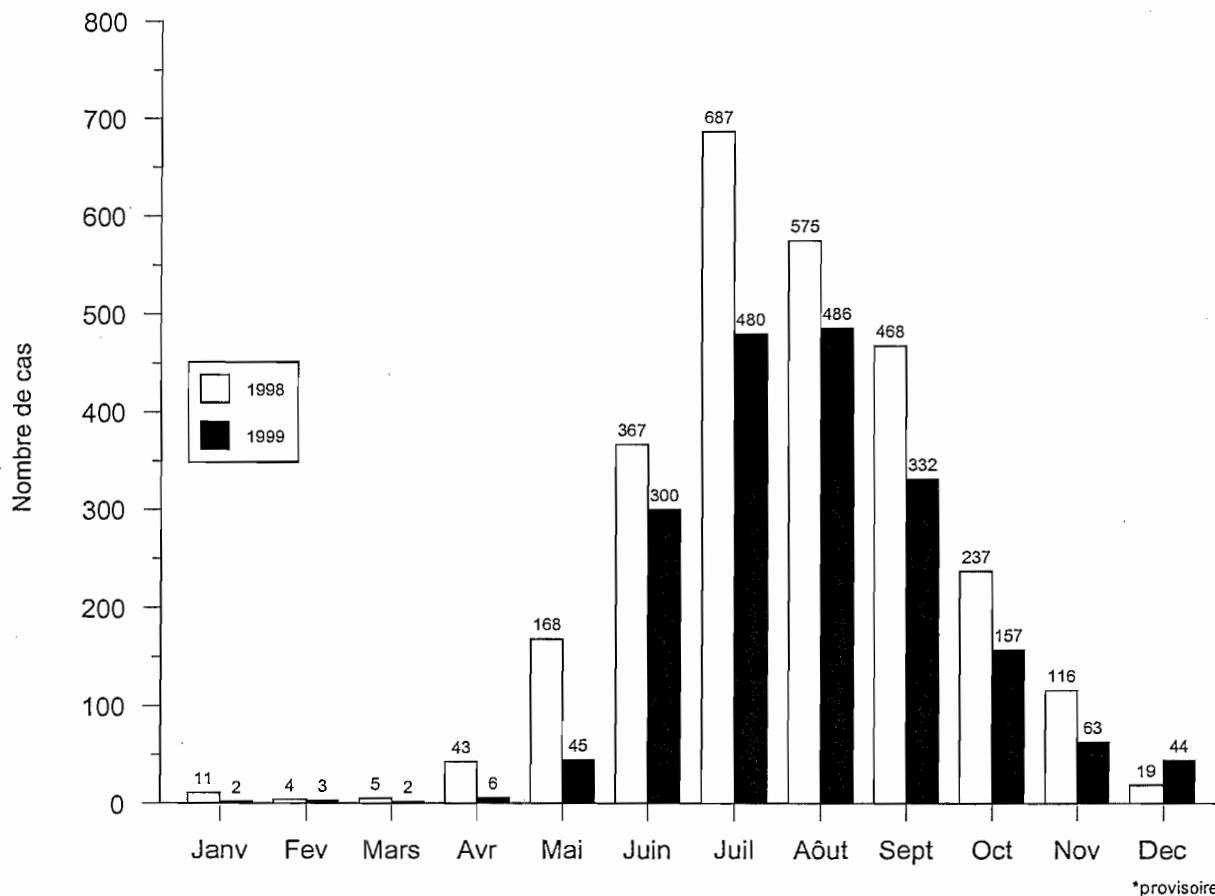
Résumé de la dracunculose #98

A: Destinataires

**Détecter chaque cas, endiguer chaque ver !****LE NIGER SE PRÉPARE A ANEANTIR LE VER**

Ayant réduit ses cas de dracunculose de 29% en 1999, passant à 1 920 (y compris 4 cas importés), le Programme d'Eradication de la Dracunculose au Niger se prépare à terminer le travail en 2000. « L'Equipe Kurkunu » et ses alliés ont également vu le nombre de villages notifiant un ou plusieurs cas diminuer de 40%, passant de 282 en 1998 à 170 en 1999. Un total de 216 hameaux ont notifié des cas en 1999 parmi les 170 villages endémiques restants. Une carte indiquant l'emplacement des cinq principaux districts endémiques (Mirriah, Tera, Tillabery, Tahoua et Bouza) étaient incluse dans le *Résumé de la Dracunculose #95*. Le nombre de cas notifiés mensuellement en 1998 et en 1999 est indiqué sur la Figure 1.

Figure 1

**Programme d'Eradication de la Dracunculose au Niger****Distribution de 2 700 cas de dracunculose notifiés en 1998 et 1 920 cas en 1999**

La Figure 2 montre le statut de l'endiguement des cas et l'utilisation de l'abate par mois en 1999, ainsi que les dates de certaines activités clés. L'on constate qu'un maximum de 116 villages ont notifié un cas de la maladie pendant un mois, quel qu'il soit, de la saison pic. Le programme indique que tous les villages endémiques avaient une couverture à 100% de filtres en 1999. L'Agence de Coopération internationale du Japon (JICA) a achevé 44 nouveaux puits forés dans 37 villages où la maladie était endémique ou qui étaient sous surveillance pour dracunculose en 1998-1999 et a remis en état 51 puits dans 40 de ces villages pendant la même période. Le Corps de la Paix américain a fourni deux volontaires à temps plein à Tera, Tillabery, un à Mirriah, Zinder et l'autre à Tessaua, Maradi. Le programme a l'intention de demander aux dirigeants politiques au plus haut niveau d'aider à mobiliser les populations affectées pour qu'elles prennent des actions à l'égard de la dracunculose. Les faiblesses programmatiques en 1999 sont les suivantes : faibles taux d'endiguement de cas pendant la saison de transmission pic (s'élevant uniquement à 48% en moyenne pour l'année) et retard au niveau de la formation des volontaires de village au début de la saison pic suite aux retards du financement. L'on constate des taux élevés d'endiguement de cas pendant les cinq premiers mois mais par contre, quand il y avait peu de cas, l'absence de pluie de février à mai a empêché l'utilisation de l'abate car tous les étangs étaient à sec (Figure 2). Le programme a l'intention de concentrer ses efforts de manière plus spécifique sur les villages et les hameaux où la maladie est actuellement endémique en 2000, d'introduire de petites récompenses (ou compensations) pour la notification d'un cas et d'améliorer son endiguement de cas pendant la saison pic. Global 2000, l'UNICEF, la mission danoise, le Corps de la Paix américain et l'OMS ont tous promis d'aider le Niger à asséner le coup fatal à la dracunculose cette année.

Figure 2

### Programme d'Eradication de la Dracunculose au Niger : 1999

Mois	Nb de cas	% d'endiguement	Nb VE avec abate	Nb villages avec cas	
Janv	2	100	3	2	
Fev	3	100	0	3	
Mars	2	100	0	2	
Avr	6	100	0	1	
Mai	45	78	0	21	← Semaine du ver à Tera et Mirriah
Juin	300	52	13	66	← Les pics commencent à Tillabery, Tahoua ← Formation achevée partout, sauf à Zinder ← 2 consultants arrivent à Tera ; Tahoua
Juill	480	45	46	106	← Pics de Zinder commencent ← Formation achevée à Zinder ← Ministère de la Santé se rend à Tera ; Mirriah
Aôut	486	41	95	116	← Recherche de cas à Zinder ← Chefs commencent à participer
Sept	332	49	177	92	
Oct	157	57	64	57	
Nov	63	51	13	28	← Réunion d'examen national
Dec	44	45	0	15	
Total	1920	48			

VE = village endémique

### LE COMITE DIRECTEUR DU NIGERIA PLANIFIE POUR 2000

Le Comité Directeur du Programme d'Eradication de la Dracunculose au Nigeria (NIGEP) a tenu sa première réunion de 2000 à Abuja les 24 et 25 janvier. Le Docteur A.A. Adeyemi, au nom du Docteur E.A. Abebe, Directeur, Soins de Santé primaires et Lutte contre les Maladies, a présidé la réunion. Le Docteur Abebe n'a pu assister qu'à la seconde journée. Des représentants de la Présidence et du Ministère fédéral des Ressources hydrauliques ont également assisté à cette réunion, outre l'UNICEF, l'OMS, le Centre Gowon et Global 2000 du Centre Carter. Les participants à la réunion ont applaudi la relance du programme nigérian grâce aux efforts de mobilisation dévoués du Général (Dr) Yakubu Gowon en 1999 (notamment 22 visites dans 16 villages endémiques), ainsi qu'au soutien important témoigné par le chef de l'Etat, Président Olusegun Obasanjo et par les hauts responsables du Ministère fédéral de la Santé. Le comité

note plusieurs efforts accrus aux fins d'approvisionnement en eau salubre les communautés endémiques et convient de suivre les progrès en comparant avec la liste nationale des villages endémiques prioritaires lors de chaque réunion ultérieure. Le Conseil national des Ressources hydrauliques a approuvé le principe d'accorder la priorité aux villages affectés par la dracunculose. L'UNICEF a annoncé avoir reçu 200 000 \$ pour construire ou rénover des points d'eau dans les villages endémiques au Nigeria en 2000 de la part de la Fondation des Nations Unies, en collaboration avec le Centre Carter. Le Comité Directeur a créé trois sous-comités pour formuler le Plan d'Action national pour 2000, pour planifier la célébration de cette année de la Journée nationale de l'Éradication de la Dracunculose et pour décrire les avantages et les inconvénients de l'institution possible de récompenses monétaires pour la notification des cas au Nigeria. Une réunion de suivi du Comité Directeur se tiendra du 22 au 23 février.

En 1999, le Nigeria notifiait un total provisoire de 13 237 cas de dracunculose, à savoir une réduction de 1% par rapport aux 13 419 cas notifiés en 1998. Onze états, ainsi que le territoire de la capitale fédérale, sont à présent libérés de la maladie (parmi les 36 états et la capitale fédérale). Cinq états supplémentaires (Adamawa, Jigawa, Kwara, Delta, Osun) ont notifié chacun 10 cas ou moins en 1999. Un total de 1 059 villages ont signalé un ou plusieurs cas en 1999, comparé à 1 177 villages en 1998 (-10%). La collectivité locale d'Ebonyi a notifié plus de cas (1 237) qu'aucune autre collectivité locale au Nigeria en 1999, a indiqué une réduction de 53% du nombre de cas en octobre-décembre 1999 (70 cas contre 167 en octobre-décembre 1998) et une réduction de 80% en janvier 2000 (29 cas contre 146 en janvier 1999) (Figure3). En janvier, le Centre Carter a envoyé une expédition d'urgence de 5 000 mètres carrés de matériel pour les filtres en nylon devant être utilisés dans la zone du Sud-Est de ce programme.

Figure 3 Programme d'Éradication de la Dracunculose au Nigeria  
 Nombre de cas de dracunculose signalés de la collectivité d'Ebonyi, état d'Ebonyi pendant les années épidémiologiques juillet-juin 1998-1999 et 1999-2000\*

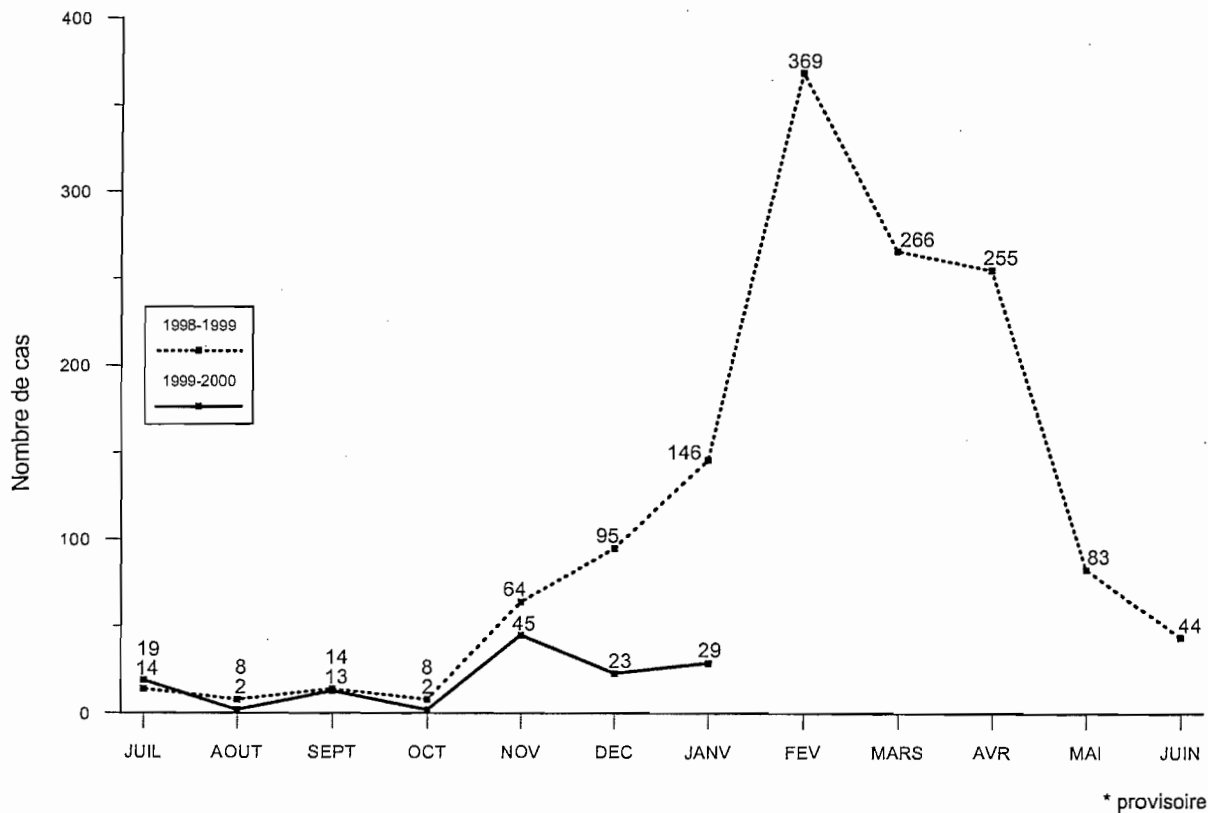


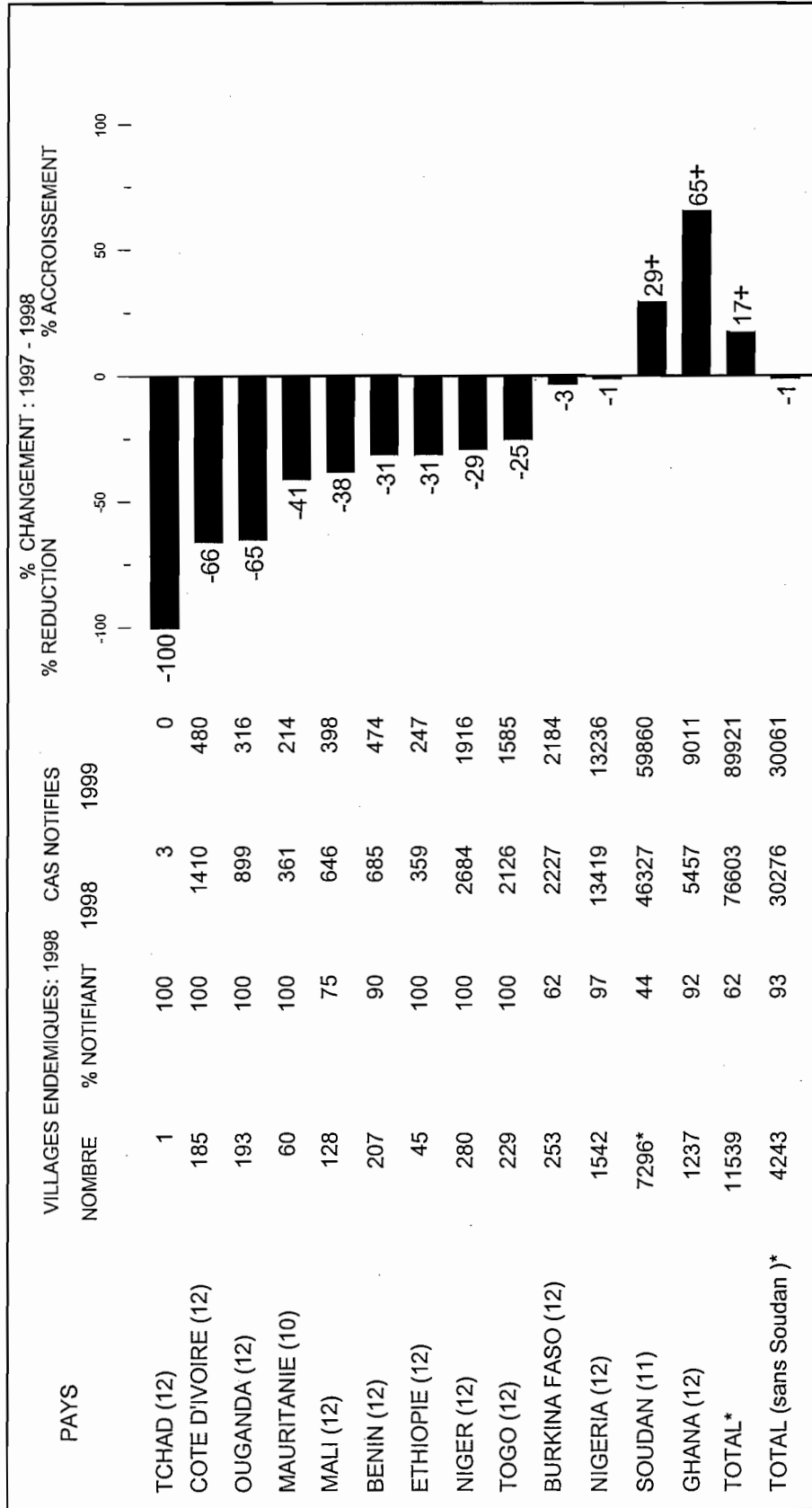
Tableau 1

**NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR MOIS, 1999\***  
(PAYS DISPOSES EN ORDRE DECREISSANT DE CAS EN 1998)

PAYS	NOMBRE DE CAS ENDIGUES / NOMBRE DE CAS NOTIFIES												% Endigués	
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		total *
SOUDAN	1365 / 2894	1658 / 3290	1517 / 2946	1631 / 3189	3599 / 6573	4614 / 9279	4604 / 9869	4224 / 9721	3353 / 7994	1907 / 2821	904 / 1284	/	29376 / 59860	49
NIGERIA	585 / 1372	755 / 1435	945 / 1175	874 / 1112	1148 / 1437	1130 / 1502	781 / 1566	557 / 976	353 / 536	331 / 506	524 / 780	479 / 840	8462 / 13237	64
GHANA	921 / 1140	616 / 1139	546 / 1000	450 / 771	378 / 650	231 / 412	124 / 214	54 / 83	88 / 131	385 / 501	571 / 1115	1180 / 1871	5544 / 9027	61
NIGER	2 / 2	3 / 3	2 / 2	6 / 6	35 / 45	156 / 300	215 / 480	197 / 486	161 / 332	87 / 157	32 / 63	20 / 44	916 / 1920	48
BURKINA FASO	1 / 1	1 / 5	46 / 65	19 / 74	160 / 291	243 / 626	201 / 459	156 / 363	131 / 211	11 / 18	32 / 40	0 / 7	1001 / 2160	46
TOGO	87 / 102	57 / 84	20 / 32	33 / 35	48 / 71	60 / 73	53 / 101	53 / 122	101 / 148	159 / 334	188 / 330	113 / 157	972 / 1589	61
COTE D'IVOIRE	40 / 55	27 / 43	32 / 38	29 / 45	37 / 55	58 / 83	33 / 40	17 / 22	18 / 20	22 / 29	24 / 34	20 / 21	357 / 485	74
UGANDA	3 / 6	7 / 7	7 / 7	19 / 21	66 / 70	99 / 102	36 / 39	29 / 32	16 / 16	9 / 10	7 / 8	2 / 3	300 / 321	93
BENIN	84 / 89	22 / 27	14 / 15	8 / 10	11 / 12	2 / 3	5 / 6	4 / 7	8 / 10	65 / 91	104 / 128	89 / 94	416 / 492	85
MALI	1 / 2	2 / 2	3 / 3	2 / 2	11 / 14	44 / 72	62 / 89	43 / 71	51 / 64	32 / 62	4 / 20	3 / 4	258 / 405	64
MAURITANIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 2	0 / 0	2 / 2	9 / 31	36 / 63	35 / 85	14 / 31	/	/	98 / 214	46
ETHIOPIE	0 / 0	0 / 0	5 / 5	14 / 15	38 / 42	68 / 68	56 / 56	40 / 40	10 / 13	1 / 1	3 / 3	3 / 4	238 / 247	96
TCHAD <sup>1</sup>	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	/	/	/	/	1 / 1	
CAMEROUN <sup>2</sup>	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	1 / 1	3 / 3	2 / 2	/	/	/	/	8 / 8	100
KENYA <sup>3</sup>														
C.A.R. <sup>4</sup>	0 / 1	2 / 3	3 / 5	0 / 0	0 / 1	0 / 0	/	/	/	/	/	/	5 / 10	50
TOTAL*	3090 / 5665	3150 / 6038	3140 / 5293	3087 / 5282	5532 / 9262	6708 / 12523	6182 / 12953	5413 / 11989	4325 / 9560	3023 / 4561	2393 / 3805	1909 / 3045	47947 / 89966	53
% Endigués	55	52	59	58	60	54	48	45	45	66	63	63	53	

\* Provisoire  
<sup>1</sup> A notifié un cas en septembre importé du Nigeria  
<sup>2</sup> Tous les 8 cas notifiés de janvier à août 1999 ont été signalés par le Nigeria  
<sup>3</sup> A notifié un cas en août importé du Soudan  
<sup>4</sup> La République centrafricaine a notifié 10 cas soupçonnés (non confirmés) de dracunculose pour la période de janvier à juin 1999. Ces cas ne sont pas comptés dans le total.

**Figure 4**  
**Pourcentage de villages endémiques notifiant et changement en pourcentage du nombre de cas autochtones de dracunculoze en 1998 et en 1999\*, par pays**



\* Provisoire : le total ne comprend pas les cas importés

\*\* Comprend 2 026 villages endémiques connus qui ne sont pas accessibles au programme à cause de problème d'inécurité

(11) Dénote le nombre de mois pour lesquels des comptes rendus ont été reçus, janvier à novembre 1999

## LA COTE D'IVOIRE ECRASE LE VER DANS LE DISTRICT DE ZUENOULA

En janvier 2000, le district endémique de Zuenoula a notifié zéro cas. Ce fut la première fois depuis le début du Programme d'Éradication de la Dracunculose en Côte d'Ivoire en 1993. Le rapport de zéro cas en janvier 2000 peut être comparé à celui de 55 cas notifiés en janvier 1999 et de 68 cas en janvier 1998. Le district de Zuenoula a diminué le nombre de cas de dracunculose, passant de 1 123 notifiés en 1993 à 59 notifiés en 1999, soit une réduction de 95%. La réussite est due à tous les efforts déployés par le Docteur El Adj Bouabre, Médecin Chef du district de Zuenoula et son équipe, et le Docteur Henri Boalou, Coordinateur national et son équipe. Diverses organisations locales et internationales ont également soutenu cet effort. **Continuez ce bon travail !!**

### EN BREF :

**Bénin** - A diminué le nombre de villages notifiant un ou plusieurs cas, de 181 en 1998 à 135 en 1999 (-25%) et 69 de ces derniers villages n'ont notifié qu'un seul cas chacun. Global 2000 a donné un don de 16 000\$ pour soutenir le secrétariat national du programme en 2000.

**Côte d'Ivoire** - Seuls 88 villages ont notifié un ou plusieurs cas en 1999 et 37 n'ont notifié qu'un seul cas chacun.

**Ethiopie** - Ce programme a tenu sa première réunion d'examen national à Addis Ababa le 25 janvier. Monsieur Colin Davis, ancien chef de l'Unité d'Eau et d'Assainissement en Ethiopie, a donné le discours principal. Trente-huit villages ont notifié un ou plusieurs cas en 1999, y compris 17 villages qui n'avaient notifié qu'un cas chacun.

**Ghana** - Le Centre Carter est en train de fournir deux véhicules à quatre roues motrices de plus au programme.

**Soudan** - Une équipe d'évaluation des Nations Unies à l'intention de se rendre dans la région des montagnes de Nuba dans l'état du Kordofan du Sud à la mi-février, en partie pour les vaccinations contre la poliomyélite. Cette visite donnera l'occasion d'évaluer la situation actuelle en ce qui concerne la dracunculose dans la région. L'équipe a l'intention de visiter l'épicentre de l'endémicité de la dracunculose qui a été identifié lors de l'enquête précédente faite il y a 15 ans. La région des montagnes de Nuba a été inaccessible ces dernières années aux agents de la dracunculose. Le Soudan a notifié 68% du total provisoire des cas en 1999.

**Ouganda** - A notifié 316 cas autochtones en 1999, soit une diminution de 65% par rapport aux 899 cas notifiés en 1998. Seuls 108 villages ont notifié un ou plusieurs cas en 1999, et 58 d'entre eux n'ont notifié qu'un seul cas chacun.

### REUNIONS

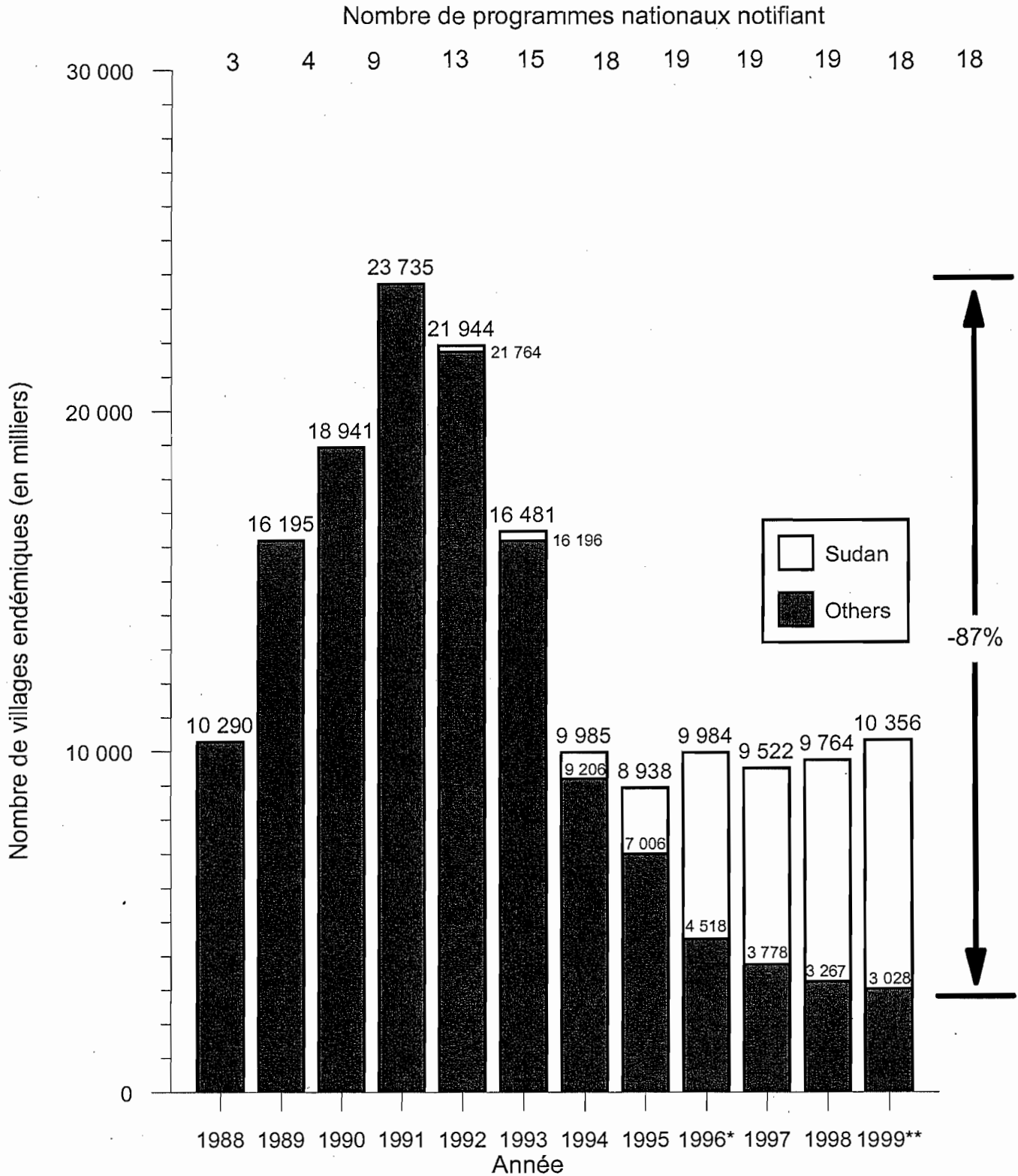
La prochaine réunion des Responsables des Programmes Nationaux d'Éradication de la Dracunculose se tiendra à Ouagadougou, au Burkina Faso, du 6 au 9 mars 2000.

### NOTICE DE DECES

C'est avec tristesse et regrets que nous annonçons le décès de Monsieur William DiDiego, Volontaire du Corps de la Paix américain dans la République de Côte d'Ivoire. Monsieur DiDiego avait passé trois ans à travailler dans le village de Zorofla, du district de Zuenoula, et un an en tant que Chef Volontaire dans le district de Bondokou. Alors qu'il se trouvait à Zuenoula, il a dirigé un programme réussi de construction de latrines sanitaires et a aidé d'autres volontaires du Corps de la Paix travaillant dans le cadre des projets d'éradication de la dracunculose. De plus, il a supervisé et aidé de nombreux nouveaux volontaires qui travaillaient à l'éradication de la dracunculose dans les districts de Bondokou et Bouna. Il est décédé le lundi 7 février 2000 dans un accident de voiture.

Figure 5

Année, nombre de programmes nationaux notifiant et nombre de villages avec dracunculose endémique



\* L'OMS certifie l'absence de la dracunculose au Pakistan

\*\* Provisoire

## PUBLICATIONS RECENTES

Cairncross S, Anemana SD et Olsen A. 1999. Towards the eradication of Guinea worm: a Danish-Ghanian Collaboration. *Parasitology Today*, Vol. 15(4):127-129.

Homeida MMA, Goepf I, Magdi A, Hilyer E et Mackenzie CD. 1999. Medical achievements under civil war conditions. *Lancet*, Vol. 354 (9178): 601.

Van der Werf T, Van der Graaf WTA, Tappero JW et Asiedu K. 1999. Mycobacterium ulcerans infection. *Lancet*, Vol. 354 (9183) : 1013-1018. [Les auteurs mentionnent la surveillance au niveau du village pour les cas de dracunculose comme un modèle possible de la surveillance de cas de l'ulcère Buruli.]

**Tableau 2 Programme d'eradication de la Dracunculose**  
**Nombre de villages endémiques par pays et changement en pourcentage**  
**en 1998 - 1999\***

Pays	Nombre de villages endémiques		Changement en %
	1998	1999*	
Soudan (11)	3123	3770	21
Nigeria	1177	1059	-10
Ghana	625	934	49
Niger	282	170	-40
Burkina Faso	209	182	-13
Togo	203	164	-19
Bénin	181	135	-25
Mali	177	114	-36
Ouganda	160	108	-33
Côte d'Ivoire	154	88	-43
Mauritanie (10)	57	36	-37
Ethiopie	41	38	-7
Tchad	1	0	-100
Cameroun (8)	0	0	0
Total	6390	6798	6
Total sans Soudan	3267	3028	-7
Sans Soudan, Ghana, et Nigeria	1465	1035	-29

\* Provisoire

(11) Dénote le nombre de mois pendant lesquels les rapports ont été reçus, par exemple janvier à novembre 1999.

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](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.