




Date: 28 janvier, 2002

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

Sujet: RESUME DE LA DRACUNCULOSE #120*

A: Destinataires

Quoi de neuf en 2002?

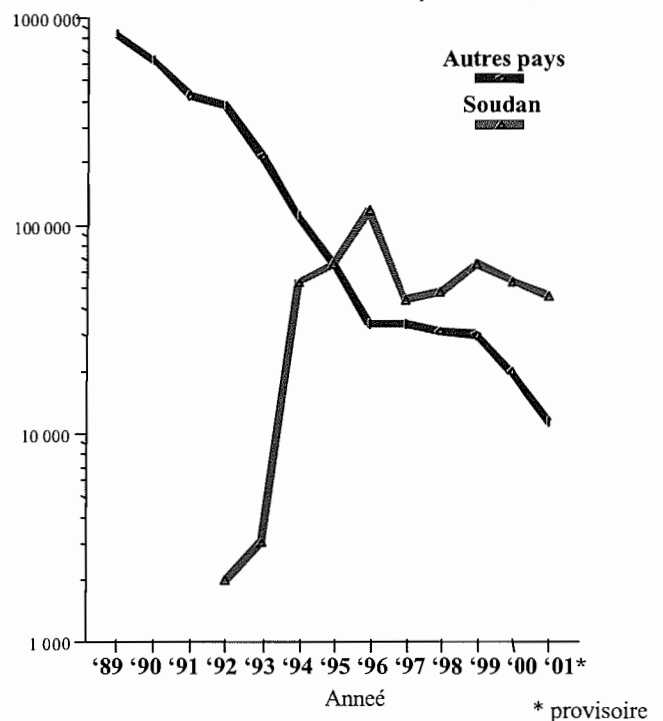
"Alors que d'autres essayent d'atteindre la lune, nous nous essayons d'atteindre les villages."

*Julius Nyerere***AUGMENTATION DE LA PART DU SOUDAN DANS LE NOMBRE MONDIAL DE CAS DE DRACUNCULOSE EN 2001**

En 2001, des cas de dracunculose ont continué à être éliminés dans un plus grand nombre d'endroits de l'Afrique de l'Ouest, de l'Ethiopie et de l'Ouganda. Le Soudan représentait 80% de tous les cas notifiés en janvier-octobre (données provisoires) (Figures 1,2, et tableau 2). C'est la proportion de cas la plus élevée du nombre global que le Soudan a notifiée, suivant des pourcentages de 57%, 63%, 67% et 73% en 1997-2000 respectivement. Les états au Nord du Soudan n'ont pas réussi à mettre fin à la transmission ou à réduire le nombre de cas autochtones qui se présentés dans cette région en 2001 (Figures 3,4). Mais, le Nord du Soudan et les pays voisins continuent à recevoir des cas exportés de la partie sud du pays où la maladie est très endémique à cause des personnes déplacées par la guerre civile (Tableau 1).

La nouvelle année a bien commencé quand M. Abdul Gadir El Sid, M. Ayman El Sheikh et le Dr Khalid du secrétariat national du Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan se sont joints à une équipe d'évaluation rapide, à titre humanitaire, en mission dans les montagnes Nuba. Cette région du Kordofan Sud contenait plusieurs villages où la dracunculose est très endémique, tel que l'a constaté une enquête réalisée par l'UNICEF/Soudan en 1986, 1987 et 1988, mais depuis la région était inaccessible au programme. Une équipe du programme d'éradication et l'UNICEF/Soudan sont arrivés jusqu'aux villages et ont commencé les interventions en juin 2000. La mission de cette année était composée de plus de 50 personnes, sous les auspices de la Commission d'aide humanitaire du Gouvernement du Soudan. L'équipe comprenait des participants de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international, du Programme alimentaire mondial, du Programme de Développement des Nations Unies, de l'OMS et de l'UNICEF. L'équipe s'est rendue dans la région le 2 janvier mais elle a été évacuée une journée plus tard. Une seconde tentative a été faite pour achever la mission. En attendant, la Corporation nationale de l'eau du Soudan a conclu un accord avec l'African Agricultural Company Ltd de la Malaisie qui installera 25 puits forés dans l'Etat de Jongolei. L'emplacement exact de ces puits est déterminé sur la base du caractère endémique de la dracunculose, l'accessibilité et la sécurité.

Figure 1
Nombre de cas de dracunculose notifiés par année, 1989-2001*

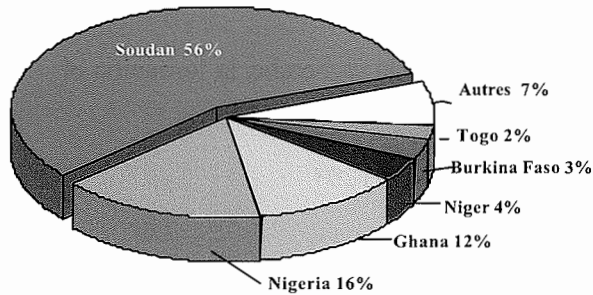


* provisoire

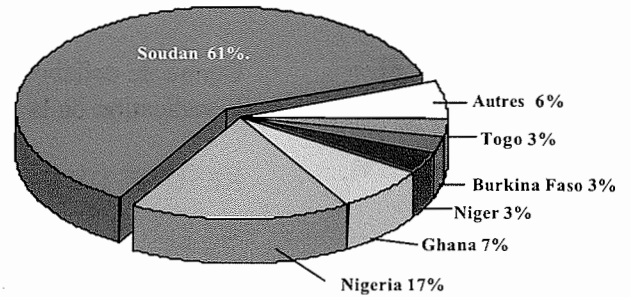
*Le Center Carter a fourni soutien pour la publication, en couleur, de cet édition spéciale.

Figure 2

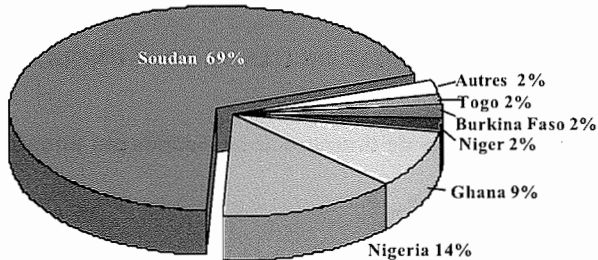
Distribution des 77 852 cas de dracunculose notifiés en 1997



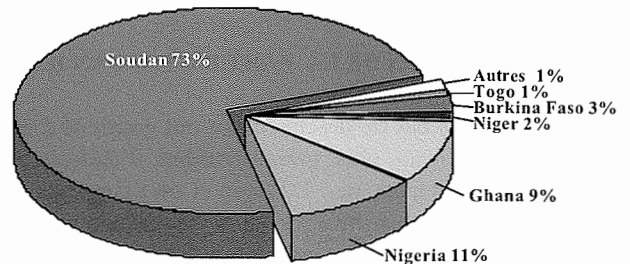
Distribution des 78 522 cas de dracunculose notifiés en 1998



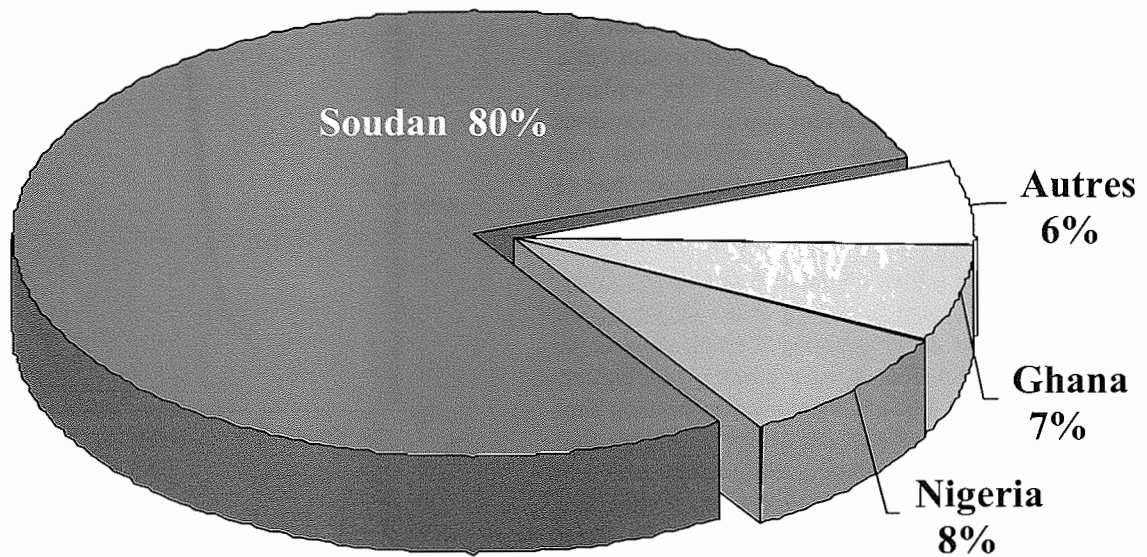
Distribution des 96 262 cas de dracunculose notifiés en 1999



Distribution des 75 120 cas de dracunculose notifiés en 2000

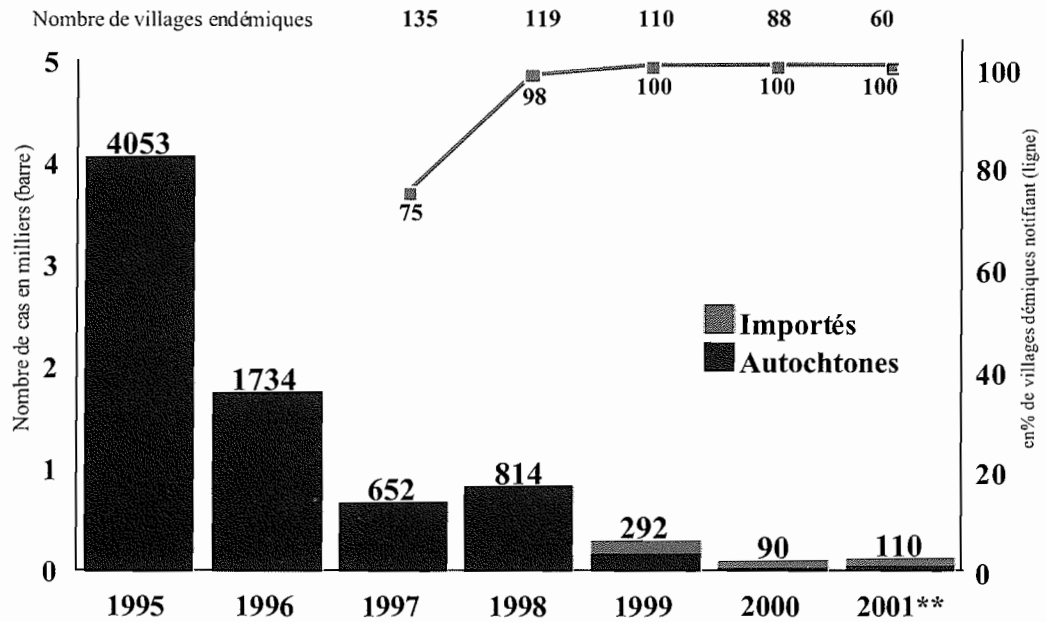


Distribution des 57 551 cas de dracunculose notifiés : Jan-Oct 2001*



*Provisoire

Figure 3
Nombre de cas de dracunculose notifiés (barre) et % de villages endémiques notifiant (ligne) des états endémiques du Nord* du Soudan : 1996 - 2001**



* Nombre d'états endémiques : 10 en 1996, 8 en 1999, 7 en 2000
 ** Provisoire

Figure 4
Distribution des 45 849 cas de dracunculose notifiés du Soudan : Jan-Oct 2001*

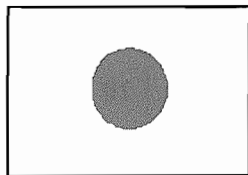


Tableau 1

Cas de dracunculose exporté du sud du Soudan

	1997	1998	1999	2000	2001*
Etats ou Sud du Soudan	ND	ND	111	49	47
Pays voisins					
R.C.A.	0	0	1	2	0
Ethiopie	12	6	0	6	19
Kenya	1	7	3	4	7
Ouganda	15	162	3	4	4

LE JAPON FOURNIT UNE PLUS GRANDE AIDE AU SOUDAN



JAPAN

Le Gouvernement du Japon a informé le Centre Carter qu'il donnerait encore 93 000 \$ pour le Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan. L'octroi au Centre Carter entre dans le cadre du Programme d'assistance aux projets communautaires, de l'Ambassade du Japon à Khartoum. Ces fonds seront utilisés pour acheter et préparer des filtres en tissus dans les régions que peuvent accéder le Gouvernement du Soudan et Operation Lifeline Soudan. C'est le troisième don pour le Programme d'éradication de la dracunculose au Soudan suivant des dons précédents de 150 000 \$ en 1999 et en 2001.

LA VOIX DE L'AMERIQUE SE FAIT ENTENDRE D'AVANTAGE



La Voix de l'Amérique a commencé à diffuser des annonces publiques faites par le Général Yakubu Gowon, ancien chef d'Etat du Nigeria concernant la prévention du ver de Guinée, en anglais (dès le 17 décembre) et en Hausa (dès le 8 janvier). Les annonces inaugurales de l'ancien chef d'Etat américain le Président Jimmy Carter ont commencé le 11 décembre.

EN BREF:

Cote d'Ivoire.



unicef

En décembre, l'UNICEF/Côte d'Ivoire a commencé à forer 16 puits dans le District de Tanda. Le premier puits a été installé à Broukro-Banon, village le plus endémique du pays en 2001 avec 38 cas notifiés en janvier-novembre (voir numéro du mois dernier pour la liste de classement prioritaire des villages endémiques de la Côte d'Ivoire). Ce village de 300 personnes n'avait pas auparavant de source d'eau salubre. Un autre puits a été achevé à Lenagnora, village au sixième rang des villages endémiques. Merci à l'UNICEF !

Ghana.



सत्यमेव जयते

L'Ambassade de l'Inde a donné 31 pompes manuelles Mark II pour achever les puits forés des Districts de Saboba-Chereponi et Yendi dans la Région au Nord du Ghana. Les puits ont été forés par l'Eglise du Christ. Les pompes manuelles Mark II ont été conçues et fabriquées en Inde. Le programme d'éradication de la dracunculose du Ghana et le Corps de la Paix américain ont réalisé des Semaines du Ver à Nanumba (6-13 octobre) et dans les Districts à l'Est de Gonja et à l'Ouest de Gonja (20-27 octobre) à la fin de 2001. Ces trois districts dans la Région du Nord étaient parmi les quatre districts les plus endémiques au Ghana en 2001 avec le District d'Atebubu de la Région de Brong Ahafo. L'Assemblée du District de Zabzugu-Tatale dans la Région du Nord parrainera une Semaine du Ver dans cette région, en février 2002. Sur les 44 villages endémiques du District d'Atebubu, 15 ont reçu des nouveaux puits ou des puits rénovés en 2001 grâce à des dons de la Fondation Gates et de la Société Heisa. Ces 15 villages ont notifié 812 des 1 891 cas d'Atebubu en

2000 et ils englobent 3 des 16 villages les plus endémiques du Ghana.

Mali. L'ancien Chef d'état, le Général Amadou Toumani Touré a dirigé la Caravane du Ver de Guinée lors d'une visite de mobilisation faite du 23 au 29 décembre dans les districts endémiques d'Ansongo et de Gao dans la Région de Gao et dans le district de Douentza de la Région de Mopti. Il a rencontré des responsables de la santé publique, des services administrations et des dirigeants politiques afin de discuter des flambées de cas de dracunculose, notées récemment dans la Région de Gao, de féliciter les responsables de Mopti des progrès réalisés et d'aider les deux régions à se préparer pour des activités intensifiées en 2002. Lors de la visite, le Général Touré a distribué 4 motocyclettes pour le programme dans les Districts de Gao et Ansongo ainsi que d'autres produits. Le Général Touré était accompagné de représentants des ministères de la santé, de l'eau et des communications et d'autres personnes du groupe intersectoriel, de l'OMS/Mali, de l'UNICEF/Mali, le coordinateur national, le Dr. Issa Degoga et les représentants résidents de Global 2000/Centre Carter au Mali (Dr. Mamadou Bathily) et du Niger (Mr. Salissou Kane).

Togo/Bénin. Ces deux pays ont commencé à réaliser des interventions conjointes dans les zones endémiques adjacentes autour de Kpatala à Ogou, Togo et Tchetti à Zou au Bénin. Des agents de santé de l'autre pays ont aidé à faire les traitements d'Abate de points d'eau du côté du Bénin du 19 au 21 de chaque mois et du côté du Togo du 27 au 29 de chaque mois. Ces deux régions ont connu des flambées de cas qui ont entravé les progrès des programmes respectifs en 2001.

LECONS APPRISES DES ENQUETES DE CAS IMPORTÉS : NIGERIA/CAMEROUN

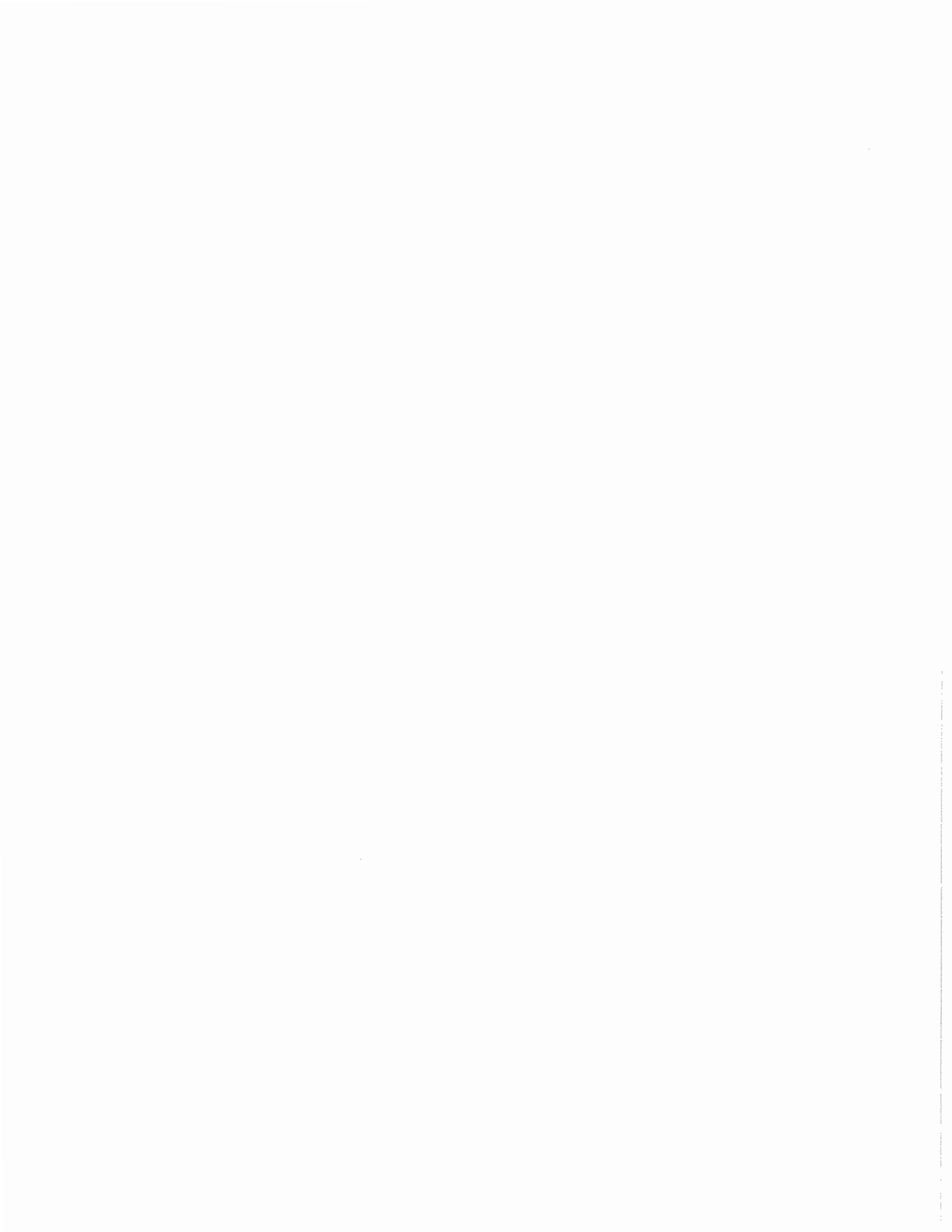
Deux cas de maladie du ver de Guinée dépistés dans la collectivité de Bama, Etat de Borno, Nigeria constituent un bon exemple du type de problème que rencontre les programmes d'éradication de la dracunculose. Le premier cas (cas A) a été noté le 20 septembre 2001 quand une personne originaire du Nigeria et habitant la collectivité de Bama a été dépistée par un membre du programme d'éradication de la dracunculose du Nigeria. Cette personne avait un ver émergent. Selon le compte rendu, toutes les normes d'endiguement du cas ont été respectées afin d'éviter la transmission et le cas a été déclaré un cas endigué. Mais le 4 octobre (14 jours plus tard), cette même personne a traversé la frontière pour se rendre au Cameroun et a été dépistée par le Programme d'éradication de la dracunculose du Cameroun et a été jugée un cas importé. Le second cas (cas B) s'est présenté le 2 octobre 2001 quand une personne originaire du Cameroun mais habitant à Banki, collectivité de Bama au Nigeria a été dépistée par le Programme d'éradication du Nigeria. La personne avait un ver émergent. Selon le rapport, toutes les normes d'endiguement de cas pour éviter la transmission du Cas B ont été appliquées et le cas a également été déclaré comme un cas endigué. Toutefois, le 4 octobre (2 jours plus tard), cette personne s'est rendue au Cameroun où le Programme d'éradication de la dracunculose a dépisté le cas et a jugé qu'il s'agissait d'une importation du Nigeria.

Note de la rédaction. Il est satisfaisant de noter que le personnel des programmes d'éradication de la dracunculose tant du Nigeria que du Cameroun sont vigilants et ont dépisté rapidement ces cas. Les deux cas ont été discutés par les programmes d'éradication des deux pays lors de leur réunion interfrontalière mensuelle. On a jugé que le cas n'avait pas été importé au Cameroun puisque les deux avaient été dépistés et traités par le personnel du Programme d'éradication du Nigeria intervenant dans la collectivité de Bama. Il est peu probable que le ver émergent du Cas A contenait des larves viables du premier stade au moment (14 jours) où la personne a été dépistée au Cameroun, il est toutefois surprenant de noter que cette personne s'est déplacée avec un ver émergent malgré les conseils donnés par le Programme du Nigeria pendant le processus d'endiguement. Le cas B est plus préoccupant car cette personne s'est déplacée au Cameroun deux jours seulement après avoir été dépistée au Nigeria. A l'évidence, le cas B a voyagé avant que le processus d'endiguement ne soit achevé. Les deux incidents soulignent la faiblesse actuelle de la stratégie d'endiguement de cas car des personnes avec des vers émergents avaient le droit de voyager comme bon leur semblait, après dépistage, application de bandage et conseils. Il est absolument nécessaire que les programmes nationaux du ver de Guinée trouvent des moyens efficaces de vérifier que les patients avec des vers émergents ne risquent pas de contaminer les sources d'eau de boisson et ne se déplacent pas tant que les vers de Guinée émergents ne sont pas retirés manuellement. Les deux incidents soulignent l'importance de déterminer l'origine probable des cas importés, qu'ils viennent d'un autre pays ou dans une autre région du même pays, de faire une notification croisée rapide et de déterminer quand et où la personne a été infectée, à savoir quand et où la transmission s'est faite.

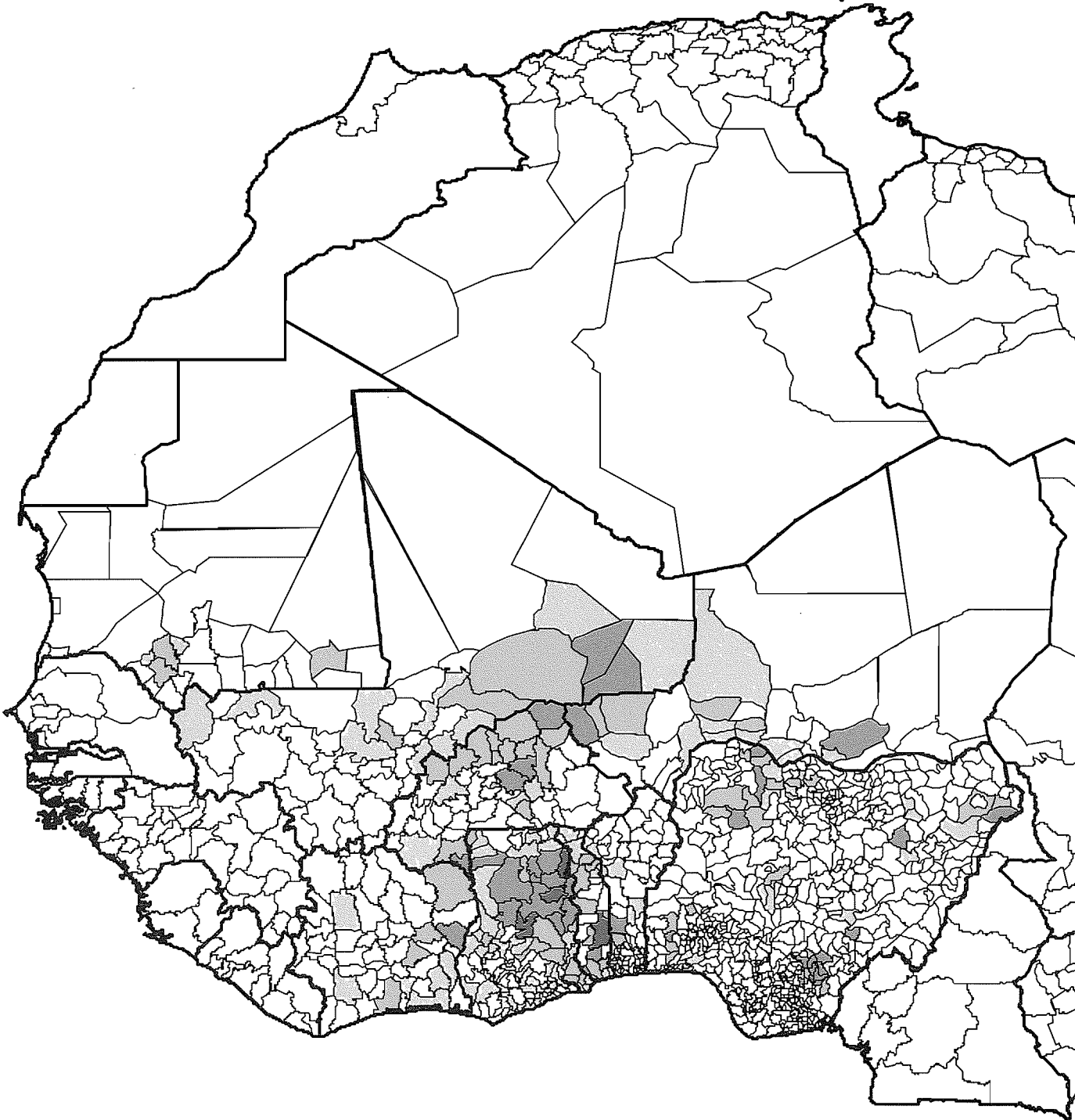
Tableau 2
NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR MOIS, 2001*
(PAYS DISPOSES EN ORDRE DECROISSANT DE CAS EN 2000)

PAYS	Nombre de cas endigués/nombre de cas notifiés												total *	% Endigués
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		
SOUDAN	897 / 2423	1121 / 2296	959 / 2321	1393 / 3278	2096 / 5488	3376 / 7209	4116 / 7581	3035 / 5719	3581 / 6864	1606 / 2670	/	/	22180 / 45849	48
NIGERIA	675 / 1044	621 / 1031	423 / 730	170 / 270	208 / 250	214 / 323	247 / 371	245 / 332	143 / 195	111 / 147	207 / 283	237 / 368	3501 / 5344	66
GHANA	631 / 906	673 / 954	269 / 543	347 / 474	267 / 379	177 / 208	77 / 105	60 / 63	35 / 39	92 / 134	262 / 438	337 / 495	3227 / 4738	68
BURKINA FASO	18 / 20	25 / 29	35 / 37	38 / 61	117 / 189	141 / 197	89 / 126	64 / 75	72 / 108	93 / 114	51 / 61	6 / 7	749 / 1024	73
NIGER	1 / 2	2 / 2	0 / 0	1 / 2	9 / 13	7 / 12	33 / 62	53 / 101	58 / 105	40 / 66	20 / 33	13 / 19	237 / 417	57
TOGO	111 / 122	61 / 89	67 / 79	43 / 48	16 / 24	25 / 54	25 / 51	26 / 55	21 / 43	135 / 314	162 / 274	109 / 166	801 / 1319	61
MALI	3 / 6	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 2	1 / 2	21 / 55	114 / 193	88 / 134	57 / 181	53 / 74	27 / 35	365 / 682	54
COTE D'IVOIRE	18 / 40	18 / 60	11 / 38	5 / 6	4 / 11	7 / 8	4 / 5	8 / 9	8 / 8	0 / 0	14 / 14	32 / 32	129 / 231	56
BENIN	12 / 17	13 / 14	7 / 7	3 / 3	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	6 / 6	8 / 8	70 / 70	42 / 44	163 / 171	95
MAURITANIE	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 1	3 / 3	17 / 25	7 / 21	15 / 29	3 / 7	0 / 1	/	47 / 89	53
UGANDA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 3	6 / 19	15 / 17	5 / 9	1 / 1	3 / 4	1 / 1	1 / 1	0 / 0	35 / 55	64
ETHIOPIE**	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	2 / 5	4 / 7	1 / 2	2 / 3	5 / 5	4 / 4	1 / 2	0 / 0	20 / 29	69
R.C.A.	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 1	2 / 5	2 / 4	1 / 1	0 / 1	/	/	/	5 / 13	38
KENYA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	1 / 1	4 / 4	/	/	/	/	7 / 7	100
TOTAL*	2367 / 4581	2534 / 4475	1772 / 3756	2005 / 4148	2727 / 6383	3973 / 8046	4639 / 8398	3620 / 6577	4035 / 7541	2150 / 3646	841 / 1251	803 / 1166	31466 / 59968	52
% Endigués	52	57	47	48	43	49	55	55	54	59	67	69	52	

* Provisoire
 ** 11 cas notifiés en avril, 3/5 cas en mai, 5/6 cas en juin, 1/2 en juillet, 4/5 en septembre et 2-4 en octobre étaient imprimés du Soudan.
 Les cellules grises dénotent des mois où zéro cas autochtones ont été notifiés. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés notifiés ce mois-là.



Distribution des 59 968 Cas c



Dracunculose Notifiés: 2001*

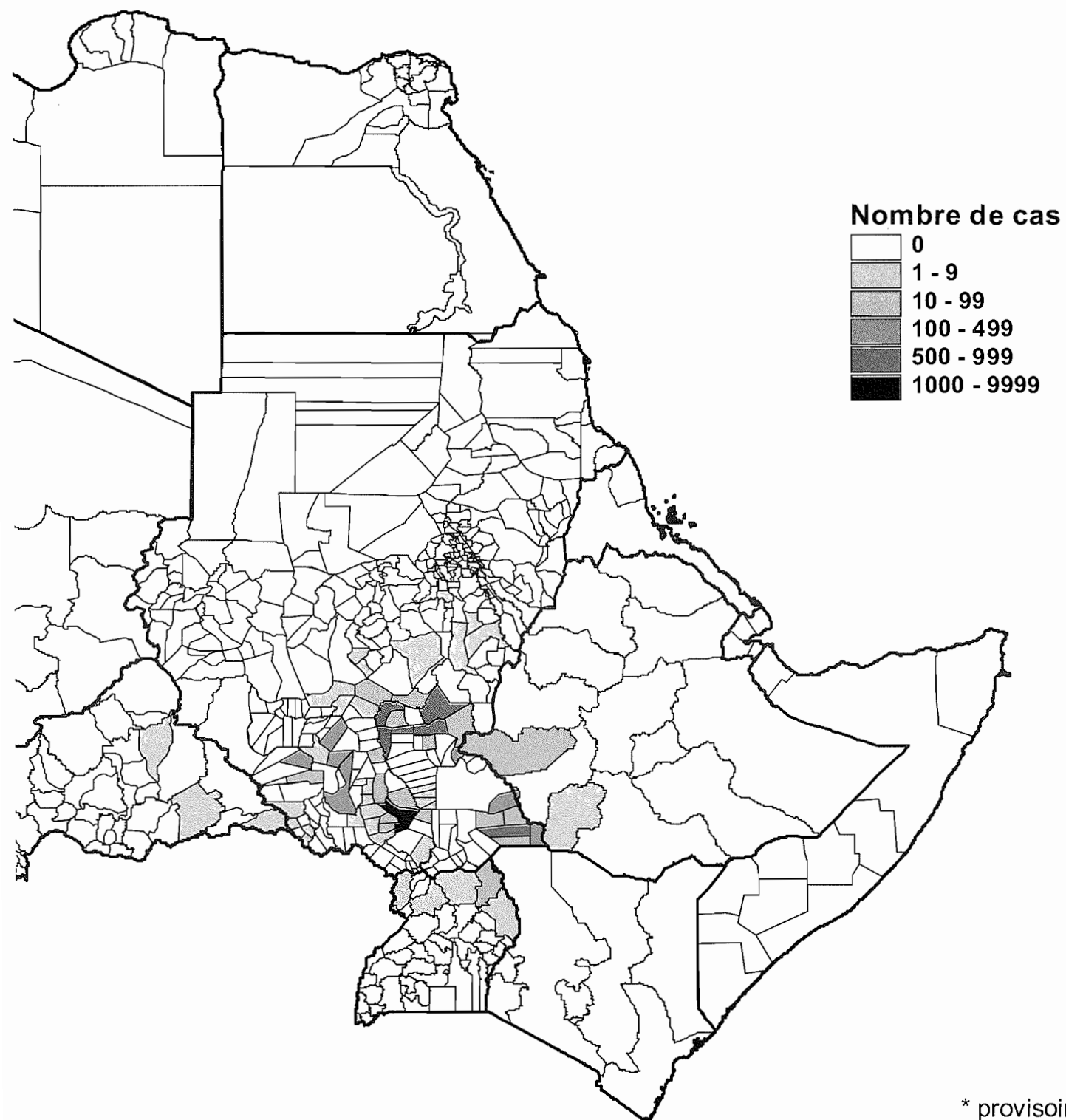


Tableau 3
Programme d'Eradication de la Dracunculose de l'Ouganda
Statut des interventions du programme : Janvier - Novembre 2001

District	Sous-comité	Paroisse	Village	Janv. - Dec. 2001		Nb de ménages	Nb distribués	% couverture	Nb ébûs	Traitement des étangs	Point d'eau salubre	
				Nb Cas	Nb endigués						Nb traités	Nb total
Kotido	Panyangara	Lolein	Rikilac	31	16	284	568	100	10	10	1	1
Kotido	Panyangara	Loleito	Illa/Naivuaopoet	12	7	278	556	100	9	9	1	1
Kisumu	Pajule	Ogole	Jaka central	1	1	108	108	100	1	1	2	2
Arua	Olupi	Lugberi	IMVEPI Refugees camp*	1	1							
Moroto	Ngoletriet	Nawaikorot	Lometimong	1	1	140	280	100	3	3	1	1
Moroto	Namalu	Loperot	Naabore*	1	1	150	300	100	0	0	0	0
Moroto	Nabilatuk	Kosike	Natengerebet	1	1	209	418	100	0	0	0	0
Arua	Midia	Momlinga	Ombachi*	1	1							
Moroto	Matany	Lolachat	Lomatiamong*	1	1	356	700	100	5	5	1	1
Moroto	Lolachat	Lolachat	Niamoni	1	1	150	300	100	6	6	0	0
Arua	Koboko Town	Nyangilia	Gbukutu Prisons*	1	1							
Masindi	Kirvandongo	Kirvandongo	Nyinga 2*	1	1							
Gulu	Atiak	Pupwonyya	Pairo*	1	1	97	0	0	0	0	0	0
Gulu	Atiak	Pacilo	Akamongui	1	1	65	0	0	0	0	0	0
				55	35	1837	3230		34	34	6	6

* Villages à risques

Tableau 4
Programme d'Eradication de la Dracunculose en Ethiopie
Statut des interventions par village : Janvier - Décembre 2001

Woreda / Région	Village	Nb de ménages	Nb de nouveaux cas	Nb de cas endigués	Nb de filtres distribués	Nb d'étangs traités	Nb de points d'eau salubre	Nb de séances d'éducation sanitaire	Trousse médicales	Supervision mensuelle	Commentaires
Refugee Camps											
Gambella / Gambella	Bonga	15.000	2*	0	0	0	14				
Gog / Gambella	Puentido	30.000	9*	8	0	49	17				
Dima / Gambella	Dima	14.000	2*	0	0	0					
Itang / Gambella	Pelang	110	3*	1	210	0	1	4	1	1	Eau de rivière traitée
Gambella / Gambella	Apen	140	1	0	400	0	1	4	1	1	
Abobo / Gambella	Chuckehala	108	1	1	235	9	0	4	1	1	
Gog / Gambella	Dembong	75	1	1	177	7	0	4	1	1	
Gog / Gambella	Akumed	65	1	1	185	16	1	4	1	1	
Gog / Gambella	Awukoul	68	1	1	226	16	1	4	1	1	
Gog / Gambella	Chavnaeck	37	1	1	115	19	0	4	1	1	
Gog / Gambella	Kutbudi	53	1	1	120	0	0	4	1	1	
Gog / Gambella	Metaret D.	103	1	1	136	14	0	4	1	1	
Gog / Gambella	Utuvu	65	1	1	319	35	0	4	1	1	
Gog / Gambella	Wichini	36	1	1	210	25	0	4	1	1	
Kuraz / S. Omo	Loniiding	27	1*	1	241	0	0	4	1	1	
Kuraz / S. Omo	Toro	59	1*	1	335	0	0	4	1	1	
Kuraz / S. Omo	Kakerziang	608	1*	1	1340	3	0	4	1	1	
		60554	29	21	4249	193	35		14		

* Importés du Soudan

Tableau 5
Statut des interventions contre la dracunculose, par pays, en 2001*

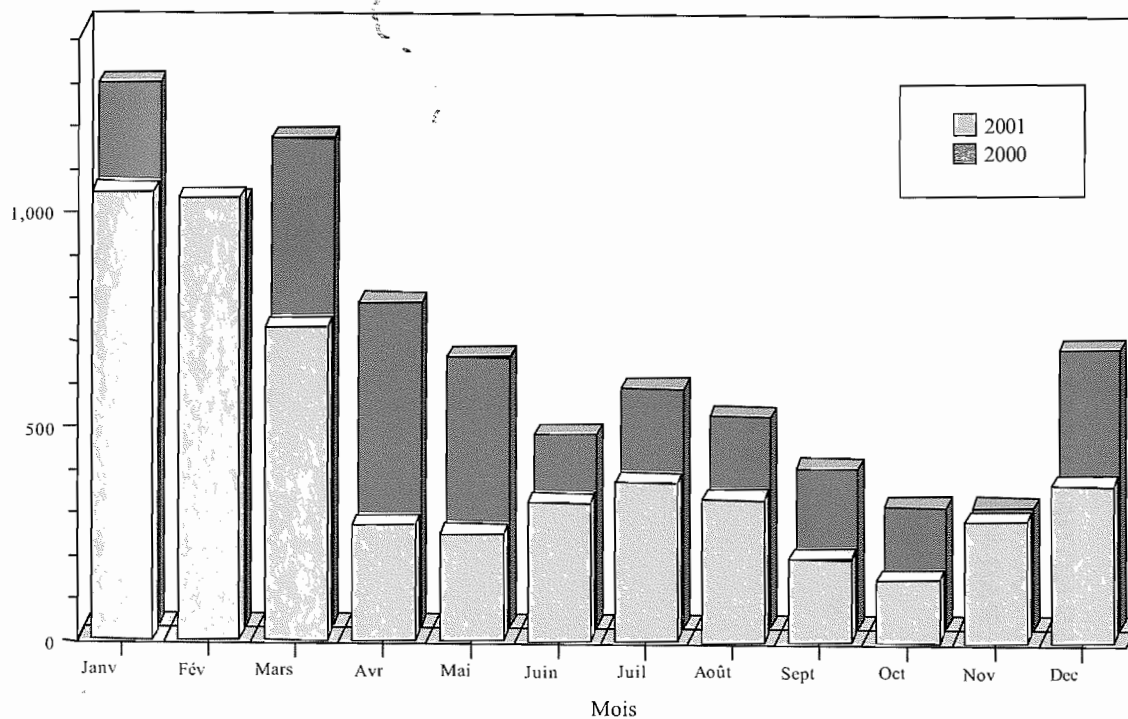
Pays	Mois de notification	Nb de villages notifiant 1+ cas en 2001	% Villages endémiques					ES & MC	% endiguement des cas
			Notifiant mensuellement	100% ménages avec filtres	Utilisant l'abate	1+ point d'eau			
Soudan	Sept	3238	43%	32%	1%	45%	54%	48%	
Nigeria	Nov	695	97%	84%	54%	45%		66%	
Ghana	Oct	537	99%	74%	6%	43%	63%	73%	
Burkina Faso	Sept	125	88%	100%	87%	78%		71%	
Togo	Sept	112	100%	100%	100%	52%		61%	
Mali	Sept	73	92%	88%	15%	NR		50%	
Niger	Sept	54	100%	100%	78%	25%		56%	
Cote d'Ivoire	Sept	26	100%	100%	73%	89%		45%	
Mauritanie	Sept	21	100%	100%	43%	76%		55%	
Ouganda	Nov	14	100%	100%	43%	43%		64%	
Bénin	Sept	19	94%	58%	74%	79%		89%	
Ethiopie	Sept	15	100%	75%	75%	45%	100%	74%	
R A C	Sept	8							
Total		4937	59%					34%	

* Provisiore

H.E. & C.M. = Health education and community mobilization

Figure 5

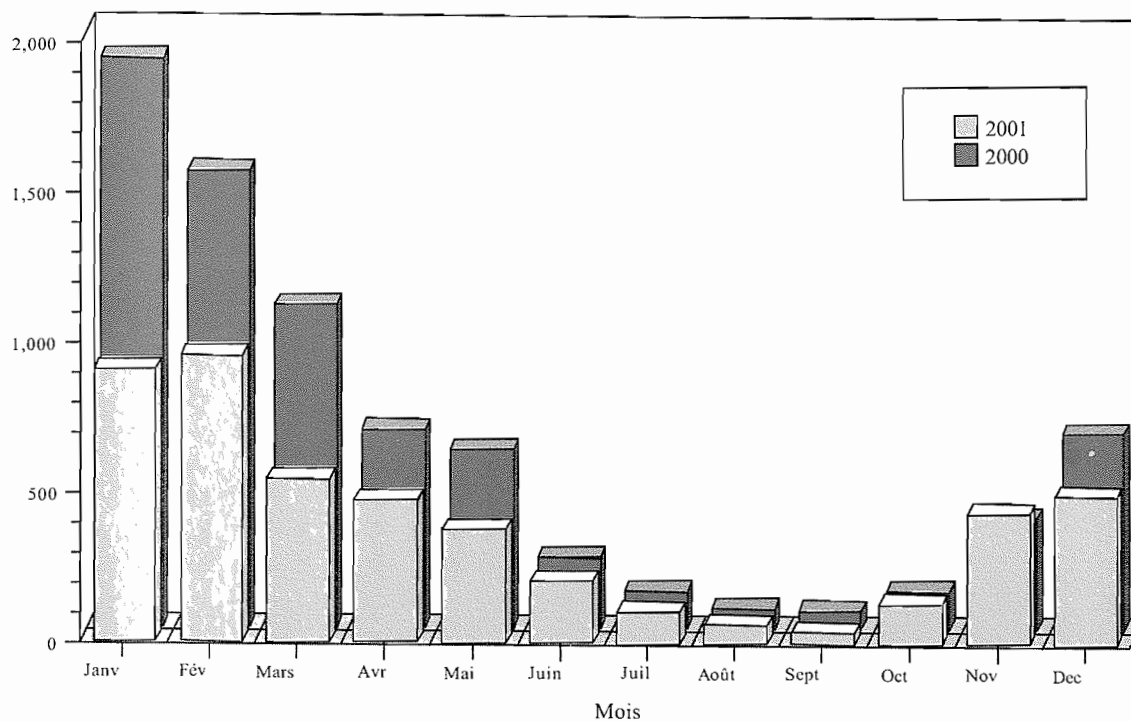
PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE AU NIGERIA
DISTRIBUTION MENSUELLE DES CAS DE DRACUNCULOSE NOTIFIES EN 2000-2001*



* Provisoire

Figure 6

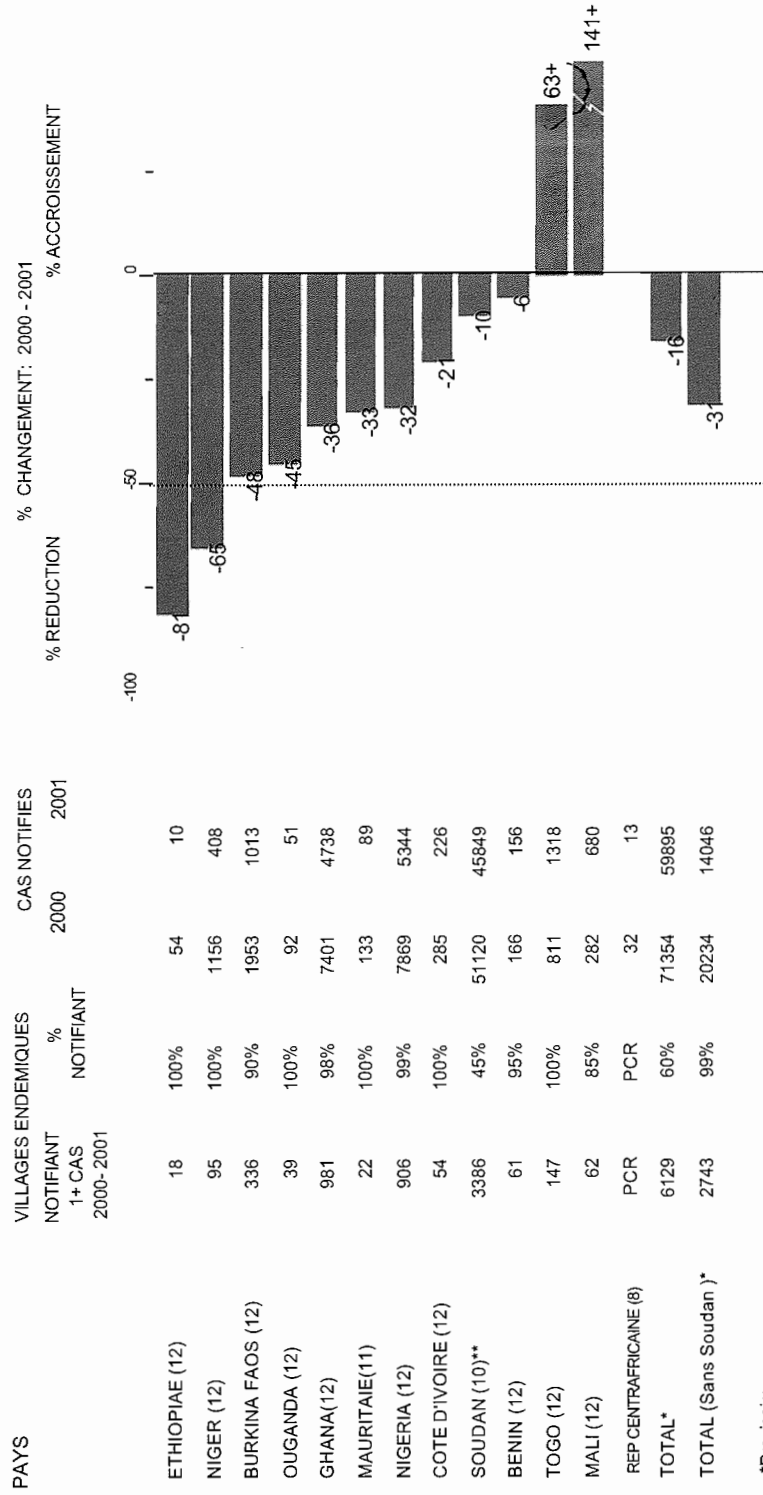
PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE AU GHANA
DISTRIBUTION MENSUELLE DES CAS DE DRACUNCULOSE NOTIFIES EN 2000-2001*



* Provisoire

Figure 7

POURCENTAGE DE VILLAGES ENDEMIQUES NOTIFIANT ET CHANGEMENT EN POURCENTAGE DANS LE NOMBRE DE CAS AUTOCHTONES DE DRACUNCULOSE EN 2000 ET EN 2001*, PAR PAYS



*Provisoire

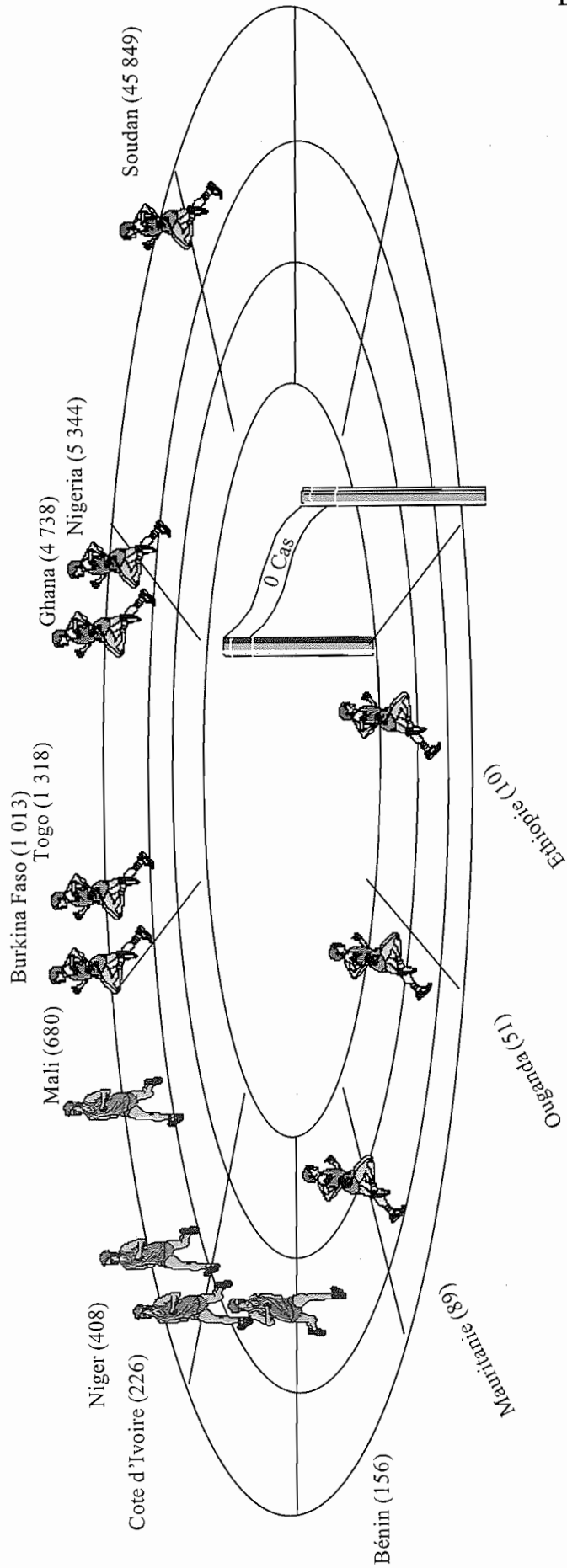
** 2523 (31%) des 8269 villages endémiques ne sont pas accessibles au programme

(10) indique le mois pour lequel le compte rendu a été reçu, par exemple de janvier à octobre 2001

PCR = pas de compte rendu

Course au ver de Guinée: 2001*

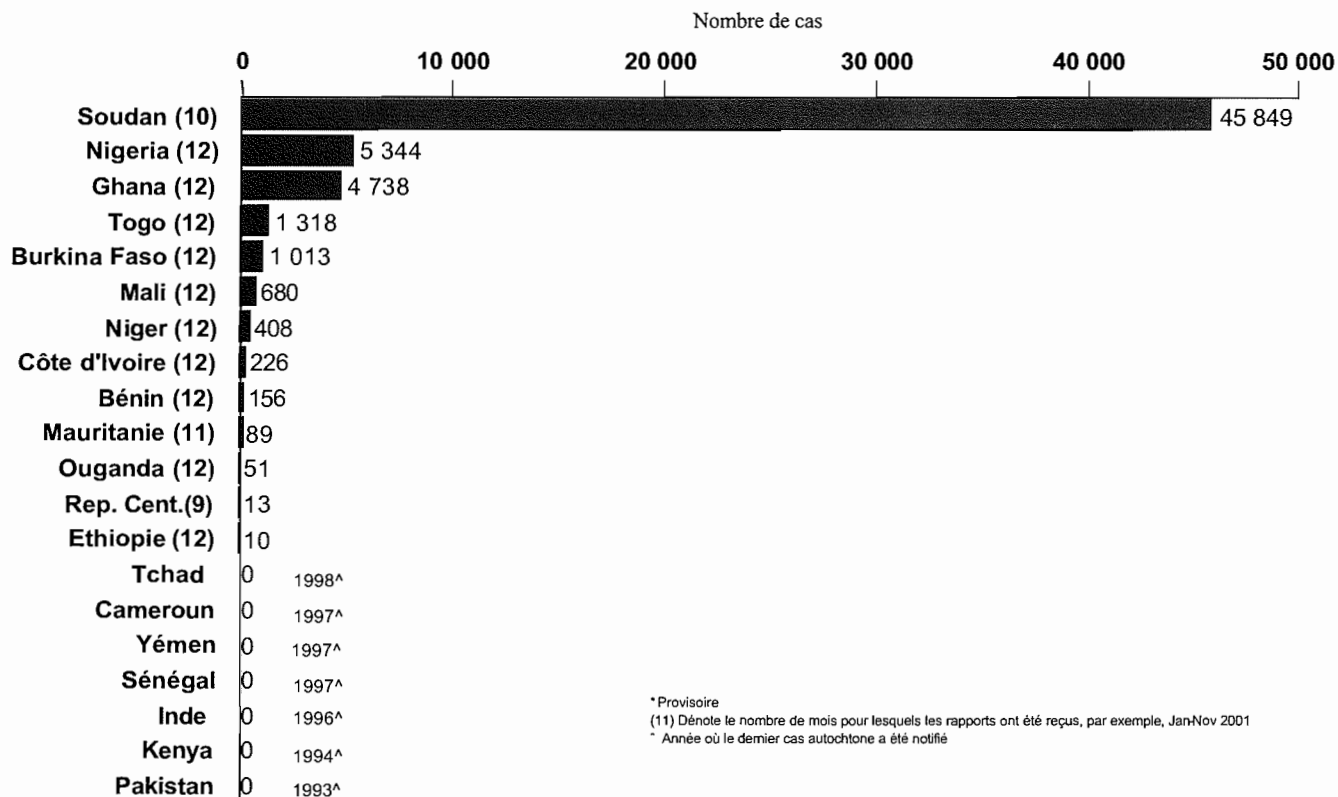
Figure 8



* Cas autochtones. Provisoire

Figure 9

Distribution des 59 645 cas autochtones de dracunculose notifiés en 2001*, par



PUBLICATIONS RECENTES

Eberhard ML, Melemoko G, Zee AK, Weisskopf MG, Ruiz-Tiben E. Misidentification of *Onchocerca volvulus* as guinea worm. *Annals of Tropical Medicine & Parasitology*. 95(8):821-6, 2001 December.

Carter, J. Challenges for Humanity: A Beginning. *National Geographic* February 2002, pp.2-3.

Weiss, R; Kasmauski, K. Challenges for Humanity: War on Disease. *National Geographic* February 2002, pp.4-31.

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 James H. Maguire, Directeur, 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 est également disponible sur le Web à <http://www.cdc.gov/ncidod/dpd/parasites/guineaworm/default.htm>



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