




## Memorandum

Date: 8 avril 1991

De:  Centre de collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la draconculose

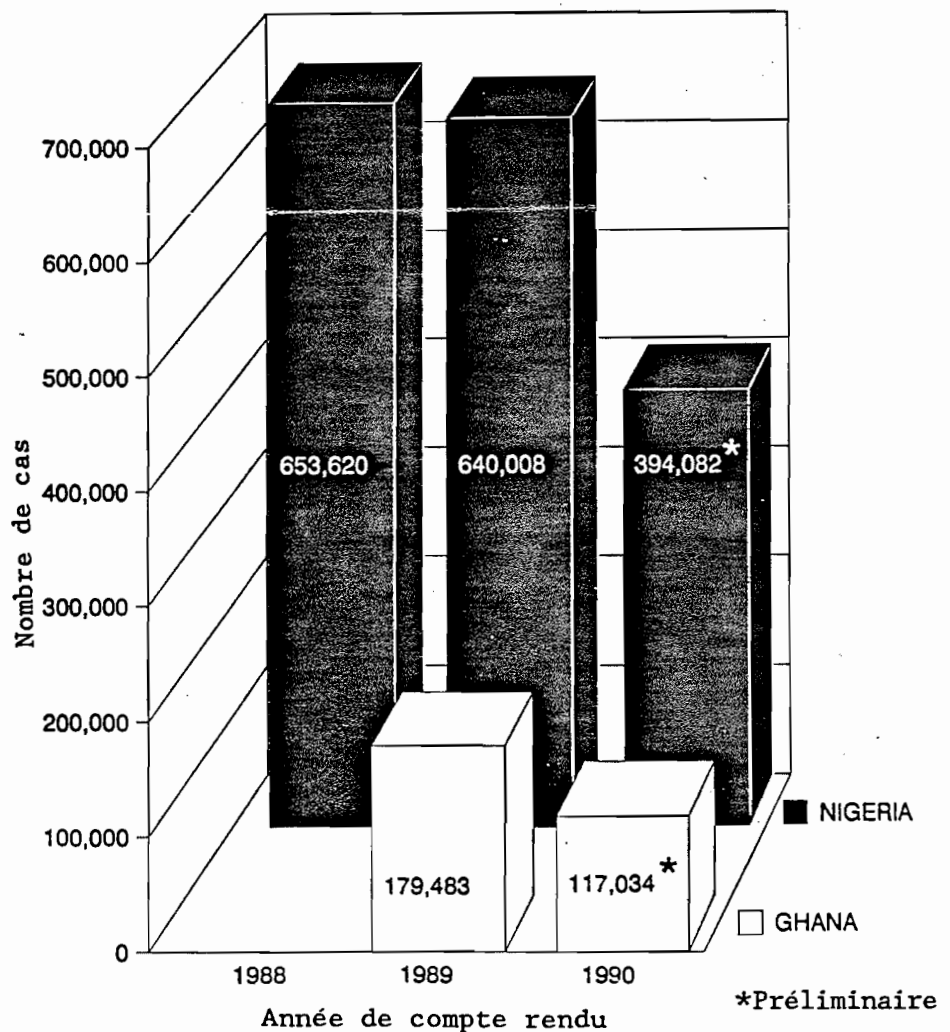
Sujet: Résumé draconculose No 31

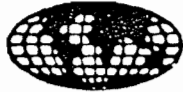
A: Destinataires

LE GHANA ET LE NIGERIA DIMINUENT D'UN TIERS L'INCIDENCE DE LA DRACONCULOSE

Les premiers résultats de la surveillance active réalisée au Ghana et au Nigéria en 1990 indiquent que les deux pays ont réussi à diminuer très nettement l'incidence de la draconculose depuis 1989. Au Ghana, cette diminution est de l'ordre de 34,8%, le nombre total de cas ayant passé de 179.483 dans 6.515 villages en 1989 à une première estimation de 117.034 cas dans 4.768 villages en 1990. Pendant cette même période, le Nigéria a diminué le nombre de cas de 38,4%, passant de 640.008 cas dans 6.097 villages en 1989 à un premier total de 394.082 cas seulement dans 5.238 villages en 1990. Les données pour 1990 au Nigéria ne comprennent pas l'état de Kano, où l'on a constaté moins de 6.000 cas en 1989. Ces notables diminutions sont une preuve de plus que ces deux pays, des plus endémiques, sont en bonne voie d'atteindre le but qu'ils se sont fixé, à savoir l'éradication de la draconculose d'ici 1993 (Ghana) et d'ici 1995 (Nigéria).

NOMBRE DE CAS DE DRACONCULOSE  
DEPISTES PENDANT LES RECHERCHES NATIONALES  
AU NIGERIA (1988-1990) ET AU GHANA (1989-1990)





## ACTIVITES INTERNATIONALES

LES RESPONSABLES DES PROGRAMMES NATIONAUX SE RENCONTRENT A BRAZZAVILLE

WHO

GLOBAL 2000



UNICEF



UNDP

Les responsables nationaux et les autres représentants des programmes d'éradication de la draconculose de tous les pays africains où la maladie est endémique, à l'exception du Mali, se sont rencontrés du 25 au 28 mars 1991 au Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé, à Brazzaville, au Congo. Tous les 17 pays actuellement endémiques, à l'exception du Kenya et du Niger, ont nommé des responsables ou des coordinateurs à la tête de leurs programmes nationaux. (La liste de leurs adresses figure à la page 6). Outre les comptes rendus montrant que l'endémicité a nettement reculé au Ghana et au Nigéria, cinq pays ont indiqué qu'ils venaient de terminer récemment leurs premières recherches nationales de cas (Bénin, Burkina Faso, Mauritanie, Sénégal, Togo), réalisées avec l'assistance financière de l'UNICEF. Il est à noter que le Burkina Faso a recensé moins de 45.000 cas. Ces données, ainsi que d'autres données de surveillance, indiqueraient donc que le nombre total de cas par année est probablement en-dessous de la barre de 3 millions, bien que beaucoup d'autres personnes restent exposées au risque de contracter la maladie. Au moins cinq pays africains prévoient d'organiser des conférences nationales sur l'éradication de la draconculose en 1991: Nigéria (mars), Ghana (avril), Cameroun (6 juin), Burkina Faso (mai ou juin) et Côte-d'Ivoire (novembre).

Les représentants de plusieurs pays, notamment la Gambie et la Guinée, ont indiqué qu'il était important d'obtenir des directives officielles de l'OMS quant au type de surveillance qu'il fallait mettre sur pied pour obtenir une certification d'éradication de la draconculose. C'est le Dr. G. L. Monekosso, Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique qui a fait le discours d'ouverture de la réunion. L'on a également noté la présence du Dr. James Sherry de l'UNICEF, du Dr. Ernesto Ruiz-Tiben du Centre de Collaboration de l'OMS aux CDC, du Dr. Phillippe Ranque du siège de l'OMS et du Dr. Donald Hopkins de Global 2000. Cette réunion a bénéficié d'un soutien du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). Ont également participé, le Dr. Fred Wurapa de l'OMS/AFRO, le Dr. Alhousseini Maiga du bureau sous-régional OMS/AFRO de Bamako, Mali, M. Jaime Henriquez du Corps de la paix américain et le Dr. Anders Seim de Health and Development International. Un résumé plus complet de cette réunion, ainsi que de ses recommandations, sera publié dans le Rapport épidémiologique hebdomadaire de l'OMS.

AVANT-PROJET DE RESOLUTION POUR L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE EN 1991

En janvier, le Conseil exécutif de l'OMS a approuvé un avant-projet de résolution sur l'éradication de la draconculose qui sera soumis en mai à l'Assemblée mondiale de la santé à Genève. Les états membres de l'OMS, tout particulièrement les délégués des pays actuellement endémiques, devraient prier instamment que l'on consolide cet avant-projet de résolution afin que l'OMS prenne dès que possible les mesures nécessaires pour certifier l'élimination (qui est le seul moyen dont dispose chaque pays pour s'assurer que les pays voisins ont également éliminé la draconculose) et pour officialiser l'objectif

d'éradication d'ici 1995 plutôt que "dans les années 90". Les paragraphes pertinents de ce projet de résolution (EB87.R4) sont libellés ainsi:

ERADICATION DE LA DRACONCULOSE



Le Conseil exécutif, ....

RECOMMANDE que la Quarante-quatrième Assemblée mondiale de la santé adopte les résolutions suivantes:

La Quarante-quatrième Assemblée mondiale de la santé, ...

DECLARE qu'elle est engagée à soutenir l'éradication de la draconculose pendant les années 90, dans les limites des possibilités techniques vu le soutien politique, social et économique nécessaire; ...

PRIE instamment le Directeur général:

- (1) de soutenir les efforts mondiaux d'éradication de la draconculose pendant les années 90, demandant tout notamment à l'OMS de certifier que les divers pays ont éliminé la maladie;
  - (2) de soutenir les activités de surveillance, mise en place et réalisation de programmes dans les pays membres;
  - (3) de continuer à chercher des ressources extra-budgétaires à cette fin;
- ...

\* \* \* \* \*

ACTIVITES NATIONALES



LE NIGERIA ORGANISE LA JOURNEE DU VER DE GUINEE: MISE EN CIRCULATION DE NOUVEAUX TIMBRES-POSTE



Le Nigéria a organisé le 20 mars sa seconde Journée nationale annuelle sur l'éradication du Ver de Guinée, de sorte à ce qu'elle coïncide avec l'ouverture de sa Quatrième Conférence nationale sur la draconculose. Cette journée nationale vise à sensibiliser le public face à la maladie et sa prévention et à commémorer l'ouverture de sa seconde conférence nationale en 1989, lorsque le Gouvernement du Nigéria a annoncé que les villages où sévit le Ver de Guinée seraient prioritaires pour les installations d'eau salubre. L'Honorable Ministre de la Santé, le Professeur Olikoye Ransome-Kuti, a fait un communiqué de presse le 19 mars faisant connaître les premiers impressionnants résultats de la dernière recherche de cas (cf. page 1). Il a mentionné que 1991 et 1992 "resteront gravés dans les mémoires comme les années où nous avons brisé la colonne vertébral du Ver de Guinée au



Nigéria". Lors des cérémonies d'ouverture le 20 mars, le Vice-président du Nigéria, l'Honorable Augustus Aikhomu, a annoncé que les collectivités locales endémiques de tout le pays avaient eu pour directive d'allouer "au moins 10%" de leurs budgets de santé aux activités d'éradication du Ver de Guinée de leurs régions. Ensuite, le Vice-président a dévoilé pour la première fois trois nouveaux timbres-poste commémoratifs mis en circulation ce jour-là. Lors de la cérémonie, le représentant du Ministre des Postes et Télécommunications nigérian a indiqué "qu'il espérait que ces timbres apporteront le message (sur l'éradication du Ver de Guinée) dans tous les coins du Nigéria". La radio, la télévision, les journaux et les magazines du Nigéria ont accordé une couverture étendue à ces événements. Un représentant invité du Cameroun, le Dr. Hamidou Issoufa, a présenté le compte rendu du programme national d'éradication du Ver de Guinée de son pays lors de cette conférence.



REUNION DE L'EQUIPE SPECIALE EN INDE

La Treizième équipe spéciale de l'Inde pour l'éradication du Ver de Guinée s'est rencontrée sous les auspices de la Direction générale des services de santé du Gouvernement indien, le 17-18 janvier, à l'Institut national des maladies transmissibles à Delhi. Selon le Dr. Ashok Kumar, Directeur adjoint de l'Institut national des maladies transmissibles, cette réunion avait pour objet de faire le point de la situation concernant le Ver de Guinée dans le pays, d'examiner les réalisations du programme d'éradication, les principales mesures prises suite aux recommandations des premières réunions de l'équipe spéciale, les progrès du programme depuis 1984, et la préparation d'un plan d'action afin d'arriver à entièrement éliminer la maladie dans le pays d'ici la fin 1991.



Les derniers chiffres de surveillance notifiés par le programme sont donnés ci-après. Le nombre de villages dont on sait qu'ils sont endémiques en Inde a diminué, passant de 3.638 en 1989 à 2.592 en 1990. Seuls 897 de ces villages ont notifié des cas actifs en 1990.

<u>Etat</u>	<u>1988</u>	<u>1989</u>	<u>1990</u>
Rajasthan	5.619	4.872	3.376
Karnataka	1.909	896	634
Madhya Pradesh	2.565	1.408	333
Andhra Pradesh	407	224	224
Maharashtra	1.496	475	209
Gujarat	27	6	22
<u>Tamil Nadu</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
TOTAL, INDE	12.023	7.881	4.798

GHANA: "IL FAUT LUTTER CONTRE LE VER"

Les résultats des derniers rapports de surveillance indiquent l'impact d'un projet de l'Agence japonaise pour la collaboration internationale visant à installer des puits forés dans les villages endémiques de la région Nord du district de Nanumba au Ghana où sévit la maladie. Le projet a permis d'inaugurer



159 puits de janvier 1988 à mars 1989. Lors de sa visite très notée, en juin 1988, le chef d'Etat ghanéen, qui s'était personnellement déplacé pour éduquer les villageois sur la manière de prévenir le Ver de Guinée, s'était arrêté dans plusieurs villages de ce district. Grâce à l'effet conjugué de l'éducation sanitaire et la mise en place de points d'eau salubre dans les villages du district de Nanumba, l'on a pu diminuer de 77% l'incidence de la draconculose entre 1989 et 1990, proportion la plus élevée entre tous les districts.

Le Dr. Sam Bugri, Coordinateur national du Programme d'éradication du Ver de Guinée au Ghana et M. Larry Dodd, Directeur résident du projet de Global 2000, ont suivi un atelier organisé en février près d'Accra sur le secteur de l'approvisionnement en eau dans les zones rurales du pays. Cet atelier, parrainé par la Banque mondiale/PNUD et le Ministère de l'Habitat et des Travaux publics, avait pour objet d'examiner un rapport préliminaire exhaustif sur le secteur de l'approvisionnement en eau dans les zones rurales du pays pour préparer le terrain d'un nouveau projet d'approvisionnement en eau des zones rurales de 30 millions de dollars devant démarrer l'année prochaine. Les données préliminaires des derniers rapports de surveillance de 1990 ont été communiquées aux organisations nationales et internationales présentes auxquelles on a demandé de bien vouloir participer à l'élimination de la maladie d'ici 1993. Le compte rendu final sur les chiffres de la surveillance de 1990 sera communiqué lors d'une réunion nationale des directeurs régionaux de la santé, prévu le 12 avril. Jusqu'à 100.000 filtres en nylon donnés seront distribués d'ici la fin avril.

"Nous prions instamment les communautés qui souffrent d'épisodes périodiques de draconculose de ne pas garder cela pour elles, car elles se priveraient ainsi de l'information et de l'éducation leur permettant de se débarrasser de ce fléau. Il faut déclarer la lutte ouverte et unir nos forces pour arriver à éliminer cette maladie d'ici 1993, dans le cadre d'un effort global pour arriver à la santé pour tous d'ici l'an 2000". Editorial, "Fighting the Worm", dans People's Daily Graphic, Accra, 19 février 1991.

#### NOUVELLES DIRECTIVES DES CDC



Le Centre de collaboration de l'OMS aux CDC vient d'achever "Directives pour l'éducation sanitaire et la mobilisation communautaire dans le cadre des programmes d'éradication de la draconculose", conjointement avec Global 2000. Les directives disponibles pour le moment en anglais le seront également en français d'ici le 1er juin de cette année. Elles pourront être obtenues gratuitement en écrivant au Dr. Ernesto Ruiz-Tiben, WHO Collaborating Center for Draconculiasis, Centers for Disease Control (F-22), Atlanta, Georgia 30333, USA. Le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) a apporté un soutien financier à la préparation et à la traduction de ces directives.

#### LES DATES SONT FIXEES POUR LA QUATRIEME CONFERENCE REGIONALE EN AFRIQUE

La Quatrième Conférence régionale en Afrique sur la draconculose est fixée à titre préliminaire du 17 au 19 mars 1992 au Nigéria. Des détails complémentaires seront fournis dans les futurs numéros.

LISTE DES RESPONSABLES DES PROGRAMMES NATIONAUX D'ERADICATION DE LA DRACONCUSOLE

Bénin:

Dossou Yovo Julien M.  
BP 2791, Cotonou  
S/C UNICEF Cotonou  
Tél: 300-942 300-266  
Télex: 5083; FAX: 300-697

Burkina Faso:

Kambire, Sie Roger  
Ministère de la Santé et  
de l'Action sociale/DCMT  
BP 7013, Ouagadougou  
Tél: 30-27-90 33-49-38

Cameroun:

Dr. Sam-Abbenyi, Amos  
Ministry of Public Health  
Youndé  
Tél: (237) 23-23-72 22-44-19  
Télex: 8564 KN  
FAX: (237) 22-38-97

Central African Republic:

Dr. Fleurie Mamadou Yaya  
BP 783, Bangui  
Tél: 61-59-61

Côte-d'Ivoire:

Boualou Bi Dje  
Direct. de la Santé communaut.  
BP V 16, Abidjan  
Tél: 32-41-91

Ethiopia:

Dr. Seyoum, Taticheff  
Nat'l Research Inst of Health  
P.O. Box 1242, Addis Ababa

Ghana:

Dr. Bugri, Sam  
Ministry of Health  
P.O. Box 99, Tamale  
Tél: 667-617; FAX: 668-556

Kenya:

Dr. Sang, David K.  
Ministry of Health  
Division of Vector Borne Diseases  
P.O. Box 20750, Nairobi  
Tél: 725-601

Mali:

Dr. Dembele, Philippe A.  
MSP/AS  
BP 228, Bamako

Mauritanie:

Dr. Sidi Mohamed Ould Mohamed Lemine  
S/C Bureau de l'OMS  
BP 320, Nouakchott  
Tél: 52402; Télex: 811

Niger:

Kane Mohamed Salissou  
Ministère de la Santé publique  
BP 371, Niamey  
Tél: (227) 72-37-83

Nigeria:

Dr. Sadiq, Lola Korede  
Federal Ministry of Health  
Secretariat Phase Two, Rm. 927  
Ikoyi, Lagos  
Tél: 684-073 680-111 680-518  
FAX: 680-111

Ouganda:

Dr. Mpigika, Gilbert  
ADMS/CDC  
Ministry of Health  
P.O. Box 8, Entebbe

Sénégal:

Dr. Abou Bekr Gaye  
Ministère de la Santé publique  
et de l'Action sociale  
Dakar  
Tél: 24-74-34

Soudan:

Dr. El Khittam, Farouk  
Ministry of Health  
BP 303, Khartoum

Tchad:

Doumde Nguendeng Mathieu  
DMPSR  
BP 759, Ndjamena  
Tél: 51-44-59 51-23-70

Togo:

Dr. Etorh, Ananou  
Ministère de la Santé publique  
Service des grandes endémies  
BP 4545, Lomé  
Tél: 21-33-22 21-31-28

## Notification des cas de draconculose: 1986-1989 et chiffres préliminaires pour 1990

Country	1986	1987	1988	1989	1990
Benin	...	400	33962	7172	37414 +
Burkina Faso	2558	1957	1266	5122	42187 +
Cameroon	86	...	752 +	871 +	742 +
Central African Republic	0	1322	...	...	10 +
Chad	314	...	...	...	...
Cote d'Ivoire	1177	1272	1370	1555	1360
Ethiopia	3385	2302	1487	3565	...
Gambia	0	0	...	...	0 +
Ghana	4717	18398	71767	179556 +	117034 +
Guinea	0	0	...	1	0 +
India	23070 +	17031 +	12023 +	7881 +	4798 +
Kenya	...	...	...	5 +	6 +
Mali	5640	435	564	1111	884
Mauritania	...	227	608	447	8036 +
Niger	...	699	...	288	...
Nigeria	2821	216484	653492 +	640008 +	394082 +
Pakistan	...	2400	1110 +	534 +	160 +
Senegal	128	132	138	...	38 +
Sudan	822	399	542	...	...
Togo	1325	...	178	2749	...
Uganda	...	...	1960	1309	...

A partir des notifications passives et/ou recherches limitées à certaines régions, à moins qu'il n'en soit indiqué autrement.

+ Enquête nationale.

... Pas de données disponibles.



## PUBLICATIONS RECENTES

Akanji AO, 1990. Two unusual predisposing factors for diabetic pedal ulceration in Nigerians. Trop Geogr Med, 42:83-86.

Christian Medical Commission, 1991. Seeking Safe Water: The community-based approach to guinea-worm control. Contact. no. 118, février.

Eberhard ML, Brandt FH, Kaiser RL, 1991. Chlortetracycline for dracunculiasis. Lancet, 337:500.

Fagbemi BO, Hillyer GV, 1990. Immunodiagnosis of dracunculiasis by falcon assay secreening test-enzyme-linked immunosorbent assay (fast ELISA) and by enzyme-linked immunoelectrotransfer blot (EITB) technique. Am J Trop Med Hyg, 43:665-668.

Ilegbodu VA, Ilegbodu AE, Wise RA, Christensen BL, Kale OO, 1991. Clinical manifestations, disability, and use of folk medicine in dracunculus infection in Nigeria. J Trop Med Hyg, 94:35-41.

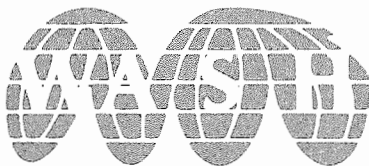
Kumar A, 1990. Operational research need in guineaworm eradication programme. J Comm Dis, 22:236-242.

Kumar A, Biswas G, Kaul SM, Joshi GC, 1991. Report and recommendations of XIII Task Force Meeting, Guineaworm Eradication Program in India. Delhi: National Institute of Communicable Diseases.

Seim AR, 1990. Er medisinenes symbol i ferd med a utryddes? Tidsskr Nor Loegeforen, 110:3946-3948.

OMS, 1991. Rapport final - Troisième Conférence régionale en Afrique sur la draconculose. AFR/CD/62. Brazzaville: OMS, 86 pages.

OMS, 1991. Dracunculiasis - Pakistan. Wkly Epidemiol Rec, 66:41-43.

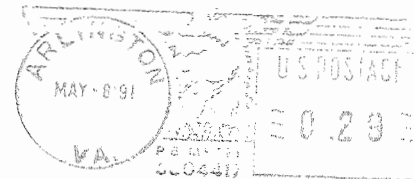


WATER AND SANITATION  
FOR HEALTH PROJECT

OPERATIONS CENTER  
1611 N. Kent Street, Room 1001  
Arlington, Virginia 22209-2111 USA

AIR MAIL

Dr. Ernesto Ruiz-Tiben  
Centers for Disease Control  
Div of Parasitic Diseases  
1600 Clifton Rd, Chamblee 23  
Atlanta, GA 30333  
UNITED STATES



PRINTED MATTER



CDC is the WHO Collaborating Center for Research, Training, and Eradication of Dracunculiasis.