



## Memorandum

Date: 18 septembre 1992

Du:



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

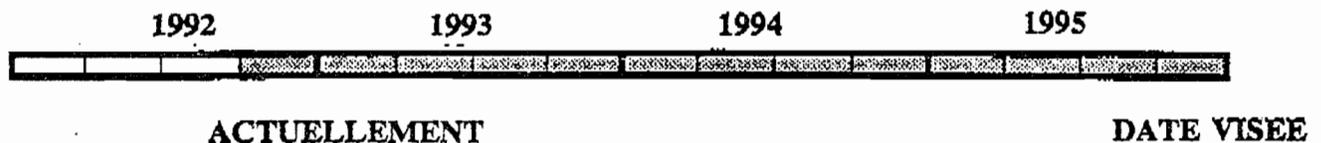
Sujet:

RÉSUMÉ #37 SUR LA DRACONCULOSE

A:

Destinataire

## TEMPS RESTANT POUR ELIMINER LA DRACONCULOSE

**LE PRESIDENT CARTER VISITE CINQ PAYS DE L'AFRIQUE FRANCOPHONE; LE GENERAL TOURE A LA TETE DE LA LUTTE CONTRE LA DRACONCULOSE AU MALI**

## GLOBAL 2000



L'ancien Président américain Jimmy Carter a visité du 2 au 8 septembre le Togo, le Bénin, le Niger, le Burkina Faso et le Mali où il a rencontré des Chefs d'Etat et des Ministres responsables de la santé, de l'approvisionnement en eau et du développement rural. Il les a très vivement encouragés à intensifier leur lutte afin d'éliminer la draconculose d'ici 1995. Citons, parmi les Chefs d'Etat rencontrés le Président Gnassingbe Eyadema du Togo, le Président par intérim Desire Vieux du Bénin, le Président Ali Saibou du Niger, le Capitaine Blaise Compaore du Burkina Faso et le Président Alpha Konare du Mali. Ils ont tous indiqué qu'ils veilleraient personnellement à l'effort d'éradication dans leur pays respectif. Le Président Carter a également écouté les comptes rendus des coordinateurs de programmes nationaux et des représentants d'autres organisations collaborant à la lutte telles l'UNICEF, l'OMS, le Corps de la paix américain et l'USAID. En cours de route, le Président Carter s'est arrêté à Brazzaville et a pris la parole devant la réunion annuelle des Ministres africains de la santé qui s'étaient réunis au bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé.

Au Mali, le Président Carter et l'ex-Chef d'Etat malien, le Général Amadou Toumani Toure ont annoncé que le Général Toure, à la tête du gouvernement transitoire du Mali, jusqu'à l'inauguration le 8 juin du Président Alpha Konare élu démocratiquement par le peuple, dirigerait



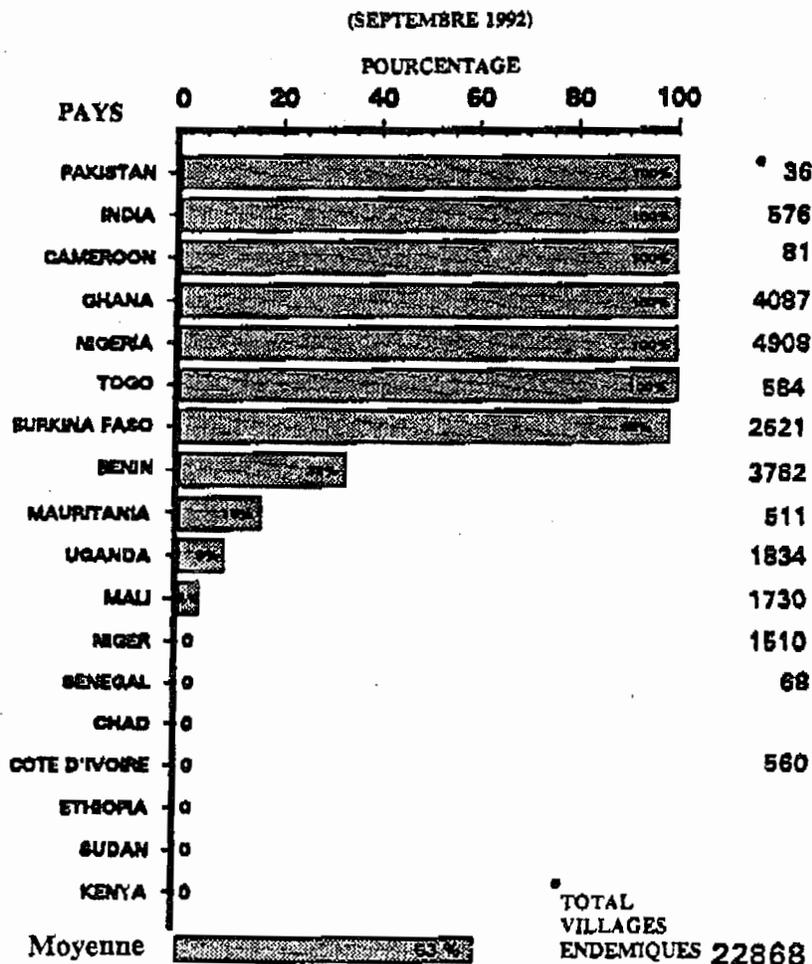
la lutte pour débarrasser le pays de la maladie du ver de Guinée recevant pour cela tout le soutien nécessaire du Président Konare. Le Général Toure s'est également montré prêt à aider les campagnes d'éradication dans d'autres pays francophones touchés par la maladie.

Le Chef d'Etat du Burkina Faso, le Capitaine Blaise Compaore, a présenté au Président Carter un échantillon du tissu fabriqué par Faso Fani, sur lequel a été imprimé le logo de la campagne d'éradication (confer résumé #36). L'ancien président américain qui est le président de Global 2000 a également rendu visite aux villages endémiques de Bousse au Burkina Faso et de Boubon au Niger. Le Gouvernement japonais a envoyé deux observateurs pour faire le compte rendu des visites du président au Niger et au Mali. Le Président et Mme Carter étaient accompagnés par le consultant senior de Global 2000, le Dr. Donald Hopkins, M. Andrew Agle, directeur des opérations pour le projet Global 2000 du Centre Carter, et le Dr. John Hardman, directeur adjoint du Centre Carter. Ce voyage fut possible grâce à l'avion privé mis à la disposition du Centre Carter par ARCO (Atlantic Richfield Company).

**ERADICATION: FAIRE LE POINT**

L'éradication de la draconculose demande que l'on étende les interventions de surveillance et de lutte à 100% des villages endémiques. Actuellement, la maladie a un caractère endémique dans 22.868 villages de l'Afrique (16 pays), de l'Inde et du Pakistan. La meilleure preuve de réussite, outre la diminution dans le nombre des cas, est la proportion de villages endémiques où ont été réalisées une ou plusieurs interventions de lutte (formation d'agents de santé villageois, éducation sanitaire, distribution de filtres en tissu ou construction ou aménagement d'un point d'eau potable). Le graphique à droite indique la situation du point de vue effort d'éradication dans chaque pays.

POURCENTAGE DES VILLAGES OU LA DRACONCULOSE EST ENDEMIQUE AYANT UNE OU PLUSIEURS INTERVENTIONS DE LUTTE





## L'UNICEF OCTROIE 5,7 MILLIONS DE DOLLARS EN PLUS A LA LUTTE CONTRE LA DRACONCULOSE



A la fin août, l'UNICEF a annoncé qu'il venait d'approuver, pour déboursement immédiat à sept programmes de pays de l'UNICEF en septembre 1992, un montant supplémentaire de 5,707 millions de dollars EU pour des activités d'éradication contre la dracunculose. De cette somme, 3,5 millions de dollars iront au Nigéria, 0,625 millions de dollars au Bénin, 0,55 millions de dollars au Niger, 0,324 millions de dollars au Ghana, 0,298 millions de dollars au Cameroun, 0,21 millions de dollars au Burkina Faso et 0,2 millions de dollars à la Mauritanie. L'UNICEF est le bailleur de fonds qui contribue le plus à la lutte déployée contre le ver de Guinée.

### ACTIVITES NATIONALES



#### GHANA: UN TRES NET RECUL DE L'INCIDENCE

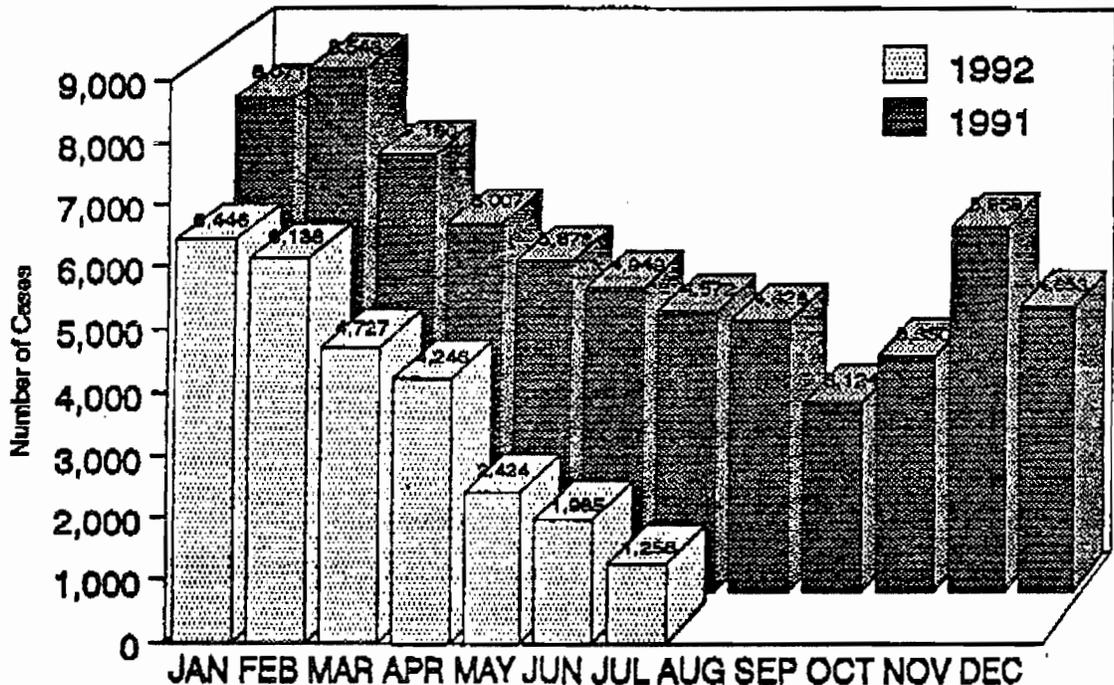
Fin juillet, le Ghana signalait pour 1992 un total de 27.248 cas de dracunculose, comparé à 44.662 cas pour la même période en 1991 (confer Figure ci-après), soit une diminution totale de 39% dans le taux d'incidence jusqu'à présent. Mais pendant les trois mois de mai à juillet, l'incidence est passée de 14.899 cas en 1991 à 5.667 cas en 1992 - soit une diminution de 62% et une diminution de 72% de juillet 1991 à juillet 1992. Le pourcentage des quelques 4.200 villages endémiques qui font leur notification à temps (dans les 30 jours) pour mai, juin et juillet 1992 était respectivement de 89,6%, de 91,2% et de 91,8%. A la fin de septembre, le traitement à l'Abate de points d'eau choisis et l'extraction de ver seront un volet routinier des mesures de lutte dans toutes les régions, sauf la région du Nord.

Environ 100.000 livrets devant être distribués aux enfants d'âge scolaire et 10.000 manuels pour enseignants ont été imprimés pour soutenir les activités visant à informer les élèves sur la maladie du ver de Guinée avant que la prochaine période de transmission maximale ne commence en novembre. Les envois de "tissu de ver de Guinée" venant de l'entreprise Faso Fani au Burkina sont arrivés dans le pays. Le tissu sera distribué comme un encouragement aux agents de santé travaillant comme bénévoles dans les villages où la maladie est endémique. L'organisation non-gouvernementale britannique, Water Aid, est d'accord pour creuser 1000 puits dans la Région de l'Extrême-Ouest cette année. D'autres engagements ont été pris récemment par l'International Women's Club (3 puits creusés à la main dans des villages endémiques), the Great Word of God Church (qui a adopté 8 villages endémiques dans la Région centrale) et l'Archidiocèse catholique à Cape Coast (35 forages et 41 puits creusés dans la Région centrale).



**PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACONCULOSE AU GHANA  
NOMBRE DE CAS DE LA DRACONCULOSE SIGNALES PAR MOIS**

Nombre de cas



**LE PAKISTAN SIGNALE 16 CAS FIN AOUT 1992**

A la fin d'août 1992, le Pakistan n'avait détecté que 16 cas sur l'ensemble du pays, pour les huit premiers mois de 1992, comparé à 71 cas pendant la même période en 1991 (diminution de 77%). Sur les 16 cas, 11 provenaient du village de Ganju dans la Province frontière au Nord-Ouest; 3 cas de la Province Sind et 13 de la Province NWFP. La Province du Punjab qui comptait 19 des 106 cas détectés sur l'ensemble du pays en 1991 n'a pas connu de cas jusqu'à présent cette année. La principale saison de transmission au Pakistan se situe entre avril et octobre. (Deux cas supplémentaires ont été signalés la seconde semaine de septembre, notamment 1 cas dans le Punjab; les deux personnes ont été infectées dans le village de Ganju.)

**L'INDE SIGNALE 553 CAS FIN JUIN 1992**

A la fin juin 1992, l'Inde avait détecté 553 cas de dracunculose: 299 (54%) dans le Rajasthan, 160 (29%) dans le Karnataka, 71 dans le Madhya Pradesh, 21 dans l'Andhra Pradesh et 2 dans le Maharashtra. Plus de la moitié des cas du Rajasthan ont été identifiés avant l'émergence du ver. A la même époque en 1991, un total de 1.431 cas étaient notifiés dans le cadre des deux premières recherches dans les zones endémiques (faites en avril et juin). Aussi l'incidence a-t-elle diminué de 61% jusqu'à présent en 1992. En décembre 1991, la troisième recherche de cas



des cas en septembre. L'USAID a acheté des motocyclettes pour les superviseurs dans les 23 préfectures et l'OMS a mis à leur disposition un véhicule à 4 roues motrices. Le programme prévoit de distribuer 14.000 filtres en nylon dans le Sud du pays avant le mois d'octobre lorsque commence la principale saison de transmission. En plus, 23.000 filtres ont été distribués au Nord du pays en décembre avant que ne commence la saison de transmission aux alentours d'avril. Les fonds suffisent actuellement pour alimenter en eau potable tous les villages endémiques des régions des Savanes et de Kara, mais il faut encore 240 puits dans les villages endémiques des régions Centrales, de Plateaux et Maritimes. L'emplacement de ces villages endémiques a été porté sur une carte, avec l'assistance de l'UNICEF. Une "Semaine du ver de Guinée" sera diffusée en octobre sur l'ensemble du pays. Il y a également eu un arrivage de "tissus du ver de Guinée" de Faso Pani. Ce tissu sera distribué comme forme d'encouragement aux agents de santé postés dans les villages endémiques. La JICA et le Corps de la Paix américain sont parmi les organisations qui apportent le plus de soutien à ce programme.

### **BURKINA FASO:**

#### **INTERVENIR DANS 98,5% DES 2.621 VILLAGES ENDEMIQUES**

Le Burkina Faso a achevé la formation des formateurs et des agents de santé villageois dans 26 des 30 provinces. Les agents des quatre provinces restantes comptant un total de 39 villages endémiques seront formés en octobre. Ce programme national sera déployé à grande échelle en juillet, une fois obtenus les fonds de la Banque mondiale en mai dans le cadre du plan de décentralisation pour la lutte contre l'onchocercose. L'OMS et l'UNICEF financent cette formation. Des journées de mobilisations nationales pour la draconculose, l'onchocercose et la trypanosomiase ont été organisées les 16 et 17 juillet, avec une cérémonie d'ouverture à laquelle a assisté le Ministre de la Santé. La campagne montrait également des expositions de films et des interviews avec des responsables des secteurs de la santé et de l'eau. Jusqu'à présent, plus de 80.000 filtres en nylon ont été distribués. La surveillance mensuelle commencera dans tous les villages endémiques d'ici la fin de 1992. A l'instar du Togo, on a mis au point des formulaires spécifiques pour la notification. Dans la province d'Oubritenga où les interventions ont commencé en 1989 dans le cadre d'un projet pilote financé par la Band Aid Foundation du Royaume-Uni, l'incidence annuelle de la draconculose était de 3.203 cas en 1989, 2.746 en 1990, 1.194 en 1991 et 434 pour le moment en 1992. Le CCCE et le JICA prévoient un financement complémentaire pour alimenter en eau les zones rurales endémiques. Le Burkina Faso estime que le pays perd environ 3 millions de dollars par an au niveau de la production agricole à cause de la draconculose.



en Inde détectait 754 cas supplémentaires. "Le jour de l'éducation de la draconculose" qui se tient annuellement était organisé la dernière semaine d'avril 1992.

### **LE CAMEROUN SIGNALE 73 CAS FIN AOÛT 1992**

A la fin août 1992, le Cameroun avait détecté 73 cas de draconculose. En 1991, le pays indiquait un total de 283 cas à la fin août. La principale saison de transmission au Cameroun (338 cas en 1991) se situe d'avril à septembre.

### **LE NIGERIA DEMARRE LE PROJET "ADOPTONS UN VILLAGE"**

En juin, les autorités de l'Etat Osun et le NIGEP ont lancé le projet "Adoptons un village" pour soutenir les activités d'éradication du ver de Guinée dans l'état situé au Sud-Ouest du Nigéria. On avait pris l'engagement de creuser 134 puits profonds et d'installer 11 citernes d'eau dans les villages endémiques dont 50 par la Commission "une meilleure vie pour les femmes rurales". Les collectivités locales avaient promis de prendre en charge le reste. Une assistance pour préparer les filtres et mettre en place les activités de promotion sanitaire faisait également partie du soutien mobilisé. La Zone sud-est du Nigéria a commencé un effort de grande envergure pour distribuer un nouveau filtre à tous les 150.000 ménages des villages endémiques avant octobre lorsque commence la principale saison de transmission du pays. Dans la Zone nord-ouest, on a distribué plus de 175.000 filtres depuis avril 1992. Le Gouvernement du Japon a donné son accord pour l'installation de puits forés dans 20 villages d'une zone endémique de l'Etat de Sokoto, et le Canada prendra en charge le forage de 100 puits dans la zone la plus endémique de l'Etat Ondo. On vient de recruter pour le programme un total de 78 volontaires du Service national des jeunes.

Les données de la notification mensuelle de juillet 1991 sont encore en train d'être compilées. Les résultats préliminaires de la Zone sud-ouest indiquent une diminution de 31,6%, de 85.647 cas en juillet 90/juin 91 à 58.588 cas en juillet 91/juin 92. Plus de 90% des villages endémiques ont notifié le nombre de cas chaque mois pour toute l'année de cette période. Les résultats préliminaires pour la Zone nord-est indiquent une diminution de 12,5%, de 20.538 cas en 90/91 à 17.967 cas en 91/92. L'Etat du plateau dans cette dernière zone a réussi à faire diminuer de 65,2% le nombre total des cas pendant la période, de 6.250 à 2.178 cas. Un conseiller résident de Global 2000 a été fait "chef" en août. A présent, il est "Chef Patrick McConnon, le Bassegun (Père de la médecine) d'Akoko N.W. LGA de l'Etat Ondo".

### **TOGO:**

#### **INTERVENIR DANS TOUS LES 584 VILLAGES ENDEMIQUES**

Le Togo a terminé la formation des agents de santé villageois et de leurs superviseurs dans les 584 villages endémiques du pays. Ces agents commenceront à faire des notifications mensuelles



**EN BREF**

**Niger:** Jusqu'à présent, les interventions n'ont commencé que dans le village de Boubon du Département de Tillabery (avec l'aide d'un volontaire des Nations Unies du Togo) et dans un nombre inconnu de villages des départements de Mirriah et de Maradi dans le cadre d'un programme d'éducation sanitaire et d'approvisionnement en eau des zones rurales bénéficiant d'un soutien de DANIDA. Un séminaire national sur l'examen des résultats de la recherche des cas s'est tenu du 5 au 7 août à Niamey. Un plan d'action national et un plan régional pour Zinder, le département le plus touché, ont été mis au point.

**Mali:** Jusqu'à présent, la recherche nationale a détecté 17.716 cas de draconculose dans 1.730 villages endémiques. La vaste majorité se trouve dans les régions de Kayes (8.699 cas, 712 villages endémiques) et de Mopti (8.643 cas, 850 villages endémiques). Le reste des cas sont signalés dans les régions de Koulikoro et de Ségou. Les recherches n'ont pas été faites dans les régions de Sikasso, de Gao et de Timbuktu. L'UNICEF, la Banque mondiale et CARE soutiennent les interventions dans la région de Mopti; un consortium dirigé par la Banque mondiale prévoit d'apporter une assistance aux zones endémiques de la région de Kayes.

**Ouganda:** La recherche de cas est terminée dans les 15 districts de la moitié nord du pays. La recherche a mis à jour un total préliminaire de plus de 123.000 cas et 1.800 villages endémiques. Un atelier pour les coordinateurs du District de Kitgum s'est tenu en mai 1992 et un atelier analogue se tiendra en juillet pour les districts de Moroto et de Kotido. Ces trois districts renferment la majorité des cas de draconculose que connaît l'Ouganda. A la fin juillet commençait la formation de 80 agents de village du Kitgum. La Banque mondiale aide à forer 85 puits dans le District de Kitgum.

**Mauritanie:** On a formé 81 agents de santé villageois qui ont été affectés dans les 81 villages les plus endémiques des cinq régions en juin - juillet 1992, à commencer par les régions de Gorgol et d'Assaba. Environ 50.000 filtres en nylon ont été distribués dans les mêmes régions.

**Ethiopie:** La recherche active de cas a commencé le 11 septembre. Les résultats préliminaires indiquent 21 cas dans 50 villages couverts par la recherche dans la partie sud-ouest du pays, près de la frontière soudanaise.

**DATE DES EXAMENS DE PROGRAMME**

Voici les dates de la série d'examens des Programmes nationaux de lutte contre la draconculose faits conjointement par les CDC, Global 2000, l'OMS, l'UNICEF et le PNUD:

Entebbe	28 - 31 octobre	Ghana, Nigéria, Ouganda
Bamako	3 - 5 décembre	Mali, Mauritanie, Sénégal



Ouagadougou	7 - 10 décembre	Burkina Faso, Niger, Cameroun
Abidjan	12 - 15 janvier	Bénin, Togo, Tchad, Côte d'Ivoire

### **BIENTOT UN NOUVEAU FILM SUR LE VER DE GUINEE A LA TELEVISION DE MIAMI**

Une version en 30 minutes du nouveau film réalisé par le Directeur Sharon Baker de Teleduction Associates, "Guinea Worm: The End of the Road", devrait passer à la station WPBT à Miami, en Floride en janvier 1992. Les discussions sont en cours avec d'autres éventuelles stations.

### **REUNIONS**

L'équipe de soutien technique de l'UNICEF pour l'éradication de la draconculose a tenu sa 4ème réunion à la Fondation Marieux à Annecy, en France, du 24 au 28 août 1992. La réunion s'est penchée sur: 1) la mise en place de programmes de surveillance durables pour l'éradication de la draconculose et d'autres maladies évitables de l'enfant dans 16 pays africains où la draconculose est endémique et dans 3 pays risquant de voir la maladie se ré-introduire; et 2) l'identification de technologies intermédiaires appropriées pour l'approvisionnement en eau potable pendant la campagne visant à l'éradication de la draconculose.



### **PUBLICATION RECENTES**

Chippaux JP, Banzou, A, Agbede K, 1992. [Social and economic impact of dracunculiasis: a longitudinal study carried out in 2 villages in Benin]. Bull WHO, 70:73-78.

Chippaux JP, 1992. The impact of dracunculiasis in a sugar-cane plantation. Trans R Soc Trop Med Hyg, 86:72.

Clarke KC, Osleeb JP, Sherry JM, Meert JP, Larsson RW, 1991. The use of remote sensing and geographic information systems in UNICEF's dracunculiasis (Guinea worm) eradication effort. Prev Vet Med, 11:229-235.

Pilotto L, Gorski J, 1992. Progress towards the eradication of dracunculiasis. J R Soc Health, 112:78-83.



Ranque P, Hopkins D, 1991. [Current status of the global campaign to eradicate dracunculiasis (guinea worm disease)]. Ann Parasitol Hum Comp, 66 (suppl 1): 37-40.

Silverfine E, Brieger W, Churchill A, 1991. Community-based initiatives to eradicate Guinea worm: a manual for Peace Corps Volunteers. Vector Biology and Control Project, Report No. 81134, pp. 210. [Le chapitre sur les ressources en eau (pp. 64-95) est une excellente discussion des diverses technologies permettant d'améliorer l'approvisionnement en eau, analogue aux directives des CDC sur d'autres aspects de la prévention et de la lutte contre la draconculose].

WHO, 1992. Dracunculiasis: Fourth Regional Conference on Dracunculiasis in Africa. Wkly Epidemiol Rec, 67:217-219.

WHO, 1992. Dracunculiasis: Update: Dracunculiasis eradication, Ghana and Nigeria, 1991. Wkly Epidemiol Rec, 67:230-231.



## M.I.D. SHARMA (1919 - 1992): UN PIONNIER DE L'ERADICATION DE LA DRACONCULOSE

C'est avec une grande tristesse que nous annonçons le décès d'un pionnier de la lutte contre la draconculose. Le Dr. M.I.D. Sharma est décédé le 17 juillet à Delhi. Directeur de l'Institut national des maladies transmissibles et ancien Commissionnaire de la Santé en Inde, le Dr. Sharma était à la tête de la campagne qui a réussi à débarrasser le pays de la variole. Il était membre de deux Commissions internationales pour la Certification de l'éradication de la variole: pour l'Afrique de l'Ouest et pour la Birmanie (Myanmar). Après s'être retiré des affaires publiques à la fin des années 70, il a mis en place un nouveau programme à l'intention du Gouvernement de l'Inde, s'inspirant de la réussite rencontrée par le programme d'éradication de la variole pour en faire profiter la lutte contre la draconculose \*. Lors d'une visite aux CDC, alors qu'il se rendait à l'atelier sur les possibilités de lutte contre la draconculose, tenu fin 1982 à Washington DC, il a insisté sur les immenses avantages à retirer de l'éradication de la draconculose. Sa ferme conviction, ses gentils encouragements, son humour et ses sages conseils ont été une source de réconfort pendant toutes ces années, surtout au moment où ses amis et ses collègues aux CDC ont mis sur pied l'Initiative mondiale d'éradication de la draconculose en 1980, parallèlement à la Décennie internationale d'approvisionnement en eau potable et de l'assainissement. Le monde se souviendra de son rôle de pionnier lorsqu'il célébrera l'éradication du ver de Guinée. Le Dr. Sharma continuera, lui, à nous manquer de bien nombreuses années après ce jour.

\* Sharma, MID, 1980. Leçons tirées de la campagne intensifiée contre la variole en Inde et son application possible à d'autres programmes de santé, tout particulièrement l'éradication de la draconculose. J Communicable Dis 12:59-64.

\*\*\*\*\*

*Pour plus d'informations concernant le résumé sur la draconculose, prière de contacter Virginia G. Sturwold, EdD, éditeur, CDC/IHPO, F-03, 1600 Clifton Rd, NE, Atlanta, GA 30333, USA. FAX: (404)-639-0277.*



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

