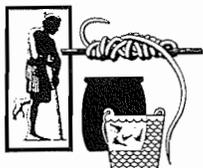


# Memorandum

DATE: 4 mars 1997

DU:



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

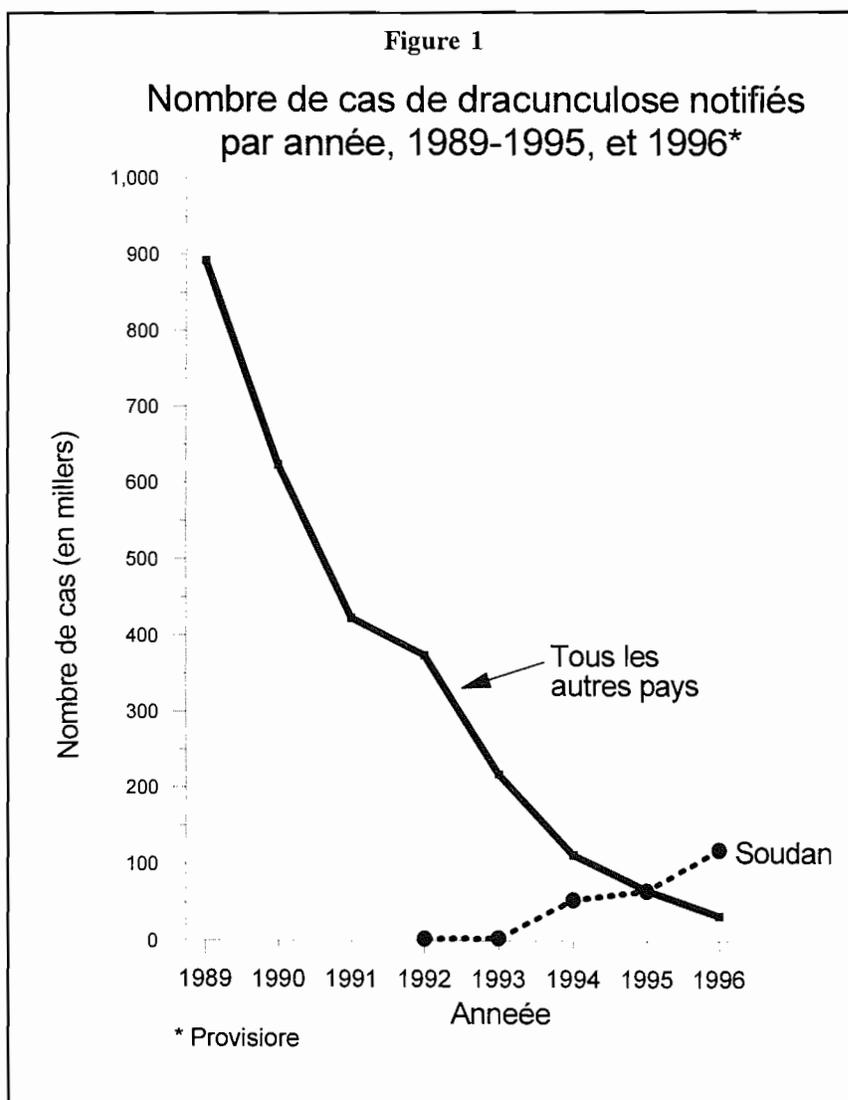
SUJET: RESUME DE LA DRACUNCULOSE #65

A: Destinataires

## Détecter chaque cas, endiguer chaque ver!

### LE TOTAL PRELIMINAIRE DE 1996 S'ELEVE A 150 584 CAS

Jusqu'à présent, un total préliminaire de 150 584 cas a été signalé pour 1996: seuls 32 825 cas (22%) des 18 sur les 19 pays endémiques mais 118 009 cas (78%) du Soudan. La Figure 1 montre la tendance dans le nombre de cas notifiés de la part de tous les pays endémiques depuis 1989 ainsi que du Soudan depuis 1992. En 1996, le nombre de cas signalés était la moitié de celui de l'année précédente dans 18 des 19 pays endémiques. Par contre, au Soudan, le nombre de cas avait augmenté de 83%.



COTE D'IVOIRE



Nous publions ci-après un mémorandum envoyé en octobre dernier par le Docteur Pierre Angui, médecin-chef du secteur de santé rurale de Bondoukou de la Côte d'Ivoire aux agents de santé des régions endémiques de ce secteur sanitaire. Bondoukou, secteur le plus endémique du pays, a notifié 28% de tous les cas en Côte d'Ivoire en 1996. Les rédacteurs du Résumé de la Dracunculose pensent que ce mémorandum circulaire est un excellent modèle montrant ce que les responsables médicaux dans d'autres régions et pays endémiques devraient promouvoir au stade présent de la campagne et nous félicitons le Docteur Angui de son approche. Bondoukou n'a signalé que 7 cas ces quatre derniers mois de 1996 alors que le nombre de cas était de 94 lors de la même période en 1995.

\* \* \* \* \*

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE  
Union - Discipline - Travail

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE  
DIRECTION REGIONALE DU NORD-EST  
DISTRICT SANITAIRE DE BONDOUKOU

No. 21/96/DS/BKOU

NOTE CIRCULAIRE

*A Mesdames les sages-femmes, Mesdemoiselles les volontaires du corps de la paix, Messieurs les ASC, ADS, et infirmiers des zones d'endémie dracunculienne:*

*Mesdames et messieurs,*

*Je suis heureux de porter à votre connaissance, par la présente, que nous avons enregistré 130, au mois de septembre dernier, notre premier mois sans nouveaux cas de ver de Guinée (zéro cas), depuis 3 années de lutte contre endémie. Cette situation mérite d'être soulignée; car nous venons d'atteindre un niveau sans précédent, dans le district de Bondoukou et nous pouvons en être fiers et heureux!*

*Mais il importe de ne point relâcher les efforts entrepris. C'est pourquoi, tout en félicitant les artisans de cette réussite que vous êtes, je vous demande à la fois de maintenir le même niveau de vigilance, de redoubler d'efforts, et de continuer vos activités dans les villages et campements ayant déclaré des cas, au cours de cette année 1996 (villages d'endémie). En effet, nous approchons de la nouvelle saison de transmission (décembre, janvier, février, mars, avril, mai) au cours de laquelle, vous devez vous attendre à l'émergence de quelques nouveaux cas, du fait de la proportion peu élevée des cas isolés en 1996 (69%)!*

*Certes, ces nouveaux cas seront peu nombreux, compte tenu du niveau d'endémicité atteint, cette année. Mais ces quelques cas "résiduels" risquent d'anihiler tous nos efforts et nos acquis, si jamais, ils ne sont pas pris en charge comme il le faut. C'est pourquoi, dans les villages d'endémie, vous devez assurer une surveillance active à "mailles" plus serrées.*

*Ainsi, les activités ci-dessous exposées, constitueront notre plan de lutte contre le ver de Guinée, pendant la saison 1997:*

*1. Au niveau des ASC:*

*Pendant le premier semestre de l'année 1997, les ASC des villages d'endémie (comme défini plus haut), devront: effectuer mensuellement, une visite dans chaque ménage en vue d'assurer une IEC de "proximité". Elle consistera à rappeler le mode de contamination des points d'eau de surface, le mode de transmission de la maladie au l'homme sain, et les mesures préventives individuelles et communautaires; examiner systématiquement et de façon périodique, chaque ancien cas et son entourage, à la recherche des signes précédents l'émergence du ver (sensation de cuisson, tension douloureuse à un membre, phlyctène ou pustule . . .) ou du ver lui-même dès son apparition. Le dépistage d'un ver doit amener son endiguement immédiat. L'ASC informera l'ADS au l'IDE dans les 72 heures. Pendant le reste d l'année, les ASC maintiendront leur niveau de surveillance.*

*2. Au niveau des ADS et des IDE:*

*L'ADS ou l'IDE doit se rendre dans chaque village d'endémie, une fois dans le mois, en vue d'apporter aux ASC, l'appui technique nécessaire et collecter les données du mois. L'IDE doit, à la fin de chaque mois, assurer un premier traitement des données qu'il a recueillies puis les transmettre au district. Dès ce moment, il devra nécessairement assurer le retour de l'information aux ASC, afin de les motiver davantage.*

*L'ADS ou l'IDE se joindra à l'équipe cadre du district, lors de ses tournées mensuelles de sensibilisation et de supervision, dans les villages d'endémie.*

*Le objectif majeur, pendant cette période, est d'isoler tout nouveau ver, avant sa sortie ou dans les 24 heures qui suivent, afin de rompre définitivement la chaîne de transmission de la maladie.*

*Je sais pouvoir compter sur chacun et chacune de vous; "ensemble, nous pouvons"!*

*Fait à Bondoukou, le 25/10/1996  
Le Médecin-Chef du district*

*Dr. Pierre Angui*

\* \* \* \* \*

Tableau 1

NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE NOTIFIES PAR MOIS, 1996  
(PAYS DISPOSES EN ORDRE DECREISSANT DE CAS EN 1995)

Pays	Nombre de cas en 1995	Nombre de cas endigués / Nombre de cas notifiés												total *	% Cont.
		janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	decembre		
Soudan	64608	289 / 1535	279 / 1003	1405 / 3632	1344 / 10388	4526 / 15718	3973 / 13216	4374 / 14718	5928 / 16816	5384 / 14920	3367 / 10743	4255 / 10004	2335 / 5316	37459 / 118009	32
Nigéria	16374	778 / 1264	926 / 1023	562 / 675	559 / 801	523 / 1153	803 / 1870	546 / 1419	769 / 1009	420 / 491	350 / 353	371 / 382	285 / 289	6892 / 10729	64
Niger	13821	17 / 25	2 / 5	0 / 0	9 / 10	28 / 74	167 / 210	344 / 508	434 / 886	419 / 757	191 / 329	92 / 130	23 / 44	1726 / 2978	58
Ghana	8894	467 / 611	657 / 863	538 / 728	388 / 535	340 / 502	231 / 386	142 / 235	61 / 100	72 / 87	52 / 68	225 / 263	385 / 499	3558 / 4877	73
Burkina Faso	6281	25 / 37	36 / 57	72 / 118	96 / 154	308 / 394	512 / 748	472 / 688	283 / 522	206 / 355	95 / 109	12 / 13	2 / 4	2119 / 3199	66
Ouganda	4810	39 / 46	22 / 24	28 / 40	232 / 276	329 / 444	264 / 310	147 / 164	59 / 70	38 / 44	17 / 19	9 / 10	7 / 8	1191 / 1455	82
Mali	4218	49 / 76	13 / 15	14 / 19	55 / 153	78 / 86	132 / 215	202 / 404	261 / 449	279 / 435	162 / 286	80 / 169	63 / 95	1388 / 2402	58
Côte d'Ivoire	3801	244 / 368	272 / 606	188 / 299	171 / 343	164 / 358	137 / 249	111 / 162	117 / 133	30 / 47	32 / 40	85 / 109	55 / 71	1606 / 2785	58
Togo	2073	200 / 225	168 / 194	79 / 117	62 / 74	61 / 72	78 / 78	64 / 64	61 / 85	88 / 92	234 / 241	184 / 185	153 / 156	1432 / 1583	90
Bénin	2273	134 / 255	56 / 94	15 / 24	43 / 53	48 / 81	15 / 22	48 / 56	37 / 55	108 / 132	139 / 195	185 / 255	175 / 203	1003 / 1425	70
Mauritanie	1762	8 / 9	4 / 5	2 / 2	6 / 7	1 / 2	27 / 35	59 / 82	105 / 175	99 / 146	23 / 64	13 / 19	2 / 3	349 / 549	64
Ethiopie	514	0 / 1	1 / 4	2 / 2	17 / 29	58 / 64	88 / 110	97 / 106	25 / 25	15 / 15	4 / 4	7 / 7	2 / 5	316 / 372	85
Tchad	149	24 / 24	34 / 34	23 / 23	5 / 5	2 / 2	4 / 4	4 / 4	13 / 16	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 5	109 / 117	93
Yemen	82	0 / 1	7 / 8	12 / 12	14 / 14	5 / 5	6 / 10	4 / 5	1 / 2	2 / 5	0 / 0	0 / 0	0 / 0	51 / 62	82
Sénégal	76	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	1 / 1	2 / 2	4 / 4	3 / 3	0 / 9	0 / 0	11 / 20	55
Inde	60	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 2	4 / 4	0 / 0	3 / 3	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	9 / 9	100
Kénya	23	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	-
Cameroun**	15	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	2 / 2	5 / 5	4 / 4	0 / 0	0 / 0	13 / 13	100
Total*	129834	2274 / 4477	2477 / 3935	2940 / 5691	3003 / 12844	6476 / 18960	6438 / 17464	6619 / 18620	8158 / 20347	7169 / 17535	4673 / 12458	5518 / 11555	3487 / 6698	59232 / 150584	39
% CONTAINED		51	63	52	23	34	37	36	40	41	38	48	52	39	

\* Provisoire

\*\* Notifié 10 cas importés du Nigeria: 1 cas en mai, 1 en août, 3 en septembre, et 4 en octobre

Tableau 2

NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE NOTIFIES PAR MOIS, 1997  
(PAYS DISPOSES EN ORDRE DECREISSANT DE CAS EN 1996)

PAYS	Nombre de Villages Endémiques 1/197	Nombre de Cas en 1996*	Nombre de cas endigués / Nombre de cas notifiés												% Cont.			
			janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	decembre		total *		
Soudan	5473	118009	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-
Nigéria	1288	10729	983 / 1148	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	983 / 1148	86
Ghana	602	4877	1498 / 1685	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1498 / 1685	89
Burkina Faso	337	3199	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-
Niger	416	2978	3 / 4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	3 / 4	75
Côte d'Ivoire	203	2785	148 / 156	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	148 / 156	95
Mali	430	2402	6 / 7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-
Togo	257	1583	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-
Ouganda	327	1455	6 / 7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	6 / 7	86
Bénin	325	1414	92 / 95	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-
Mauritanie	132	549	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-
Ethiopie	61	372	4 / 5	2 / 2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	6 / 7	86
Tchad	12	117	2 / 2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	2 / 2	100
Yémen	7	62	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	-
Sénégal	7	20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-
Cameroon	2	13	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	-
Inde	3	9	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	-
Total *	9882	150573	2742 / 3109	2 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2744 / 3111	88	
% Endigué		88															88	

\* Provisoire

Tableau 3

**Campagne d'éradication de la dracunculose**  
**Importations notifiées de cas de dracunculose: 1996**

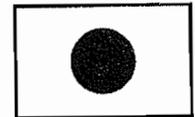
De	A	Mois	Cas		
			Nombre	Endigué	Notification croisée
Bénin	Nigéria	Août	5	?	5
		Octobre	2	?	?
		Novembre	5	?	?
Burkina Faso	Niger	Août	2	0	2
	Côte d'Ivoire	Juin	1	1	?
		Août	1	1	?
		Septembre	1	1	?
Côte d'Ivoire	Burkina Faso	Janv.-Sept.	8	?	?
Ghana	Togo	Janvier	2	?	?
		Février	6	?	?
		Mars	1	?	?
		Juin	1	1	1
	Burkina Faso	Janv.- Sept.	6	?	?
Nigéria	Bénin	Janvier - Août	11	?	?
	Togo	Février	1	?	?
		Mai	1	?	1
	Niger	Juin	2	1	2
	Cameroon	Mai	1	1	1
		Juillet	1	1	1
		Août	1	1	1
		Septembre	3	3	3
Octobre	4	4	4		
Niger	Burkina Faso	Janvier - Août	2	?	?
	Côte d'Ivoire	Août	1	1	?
Mali	Sénégal	Septembre	1	1	en cours
	Côte d'Ivoire	Février	1	1	?
Togo	Bénin	Janvier - Août	17	?	?
	Côte d'Ivoire	Septembre	1	1	?
	Ghana	Juin	3	?	?
		Novembre	1	?	?
Sénégal	Mali	Juin	3	?	?
		Octobre ?	1	?	1
Soudan	Ouganda	Mars	1	0	1
		Mai	3	0	3
		Juillet	1	0	1
	Ethiopie	Août	3	3	en cours
	RCA	?	1	?	?
Total			106	22	27

**EN BREF:**

Benin. Le Docteur Aristide Chakirou Paraiso a été nommé coordinateur national du programme d'éradication de la dracunculose. Bienvenue, Docteur Paraiso.

Ghana. Le grand nombre de cas signalés en janvier (Figure 1, Tableau 1) reflète en partie une notification accrue et plus précoce d'un grand nombre de cas pré-émergents qui autrement auraient été signalés en février. Cette notification a été encouragée par les récompense monétaire que le programme a introduits en décembre (voir numéro précédent du résumé de la dracunculose). Mais il s'agit presque du même nombre de cas qui ont été notifiés au Ghana en janvier (611) et en février (863) de 1996 lorsque 76% et 77%, respectivement, des cas ont été endigués. Cela montre le danger lorsqu'on laisse ne serait-ce qu'une fraction des cas contaminer les principaux points d'eau de boisson tels que les grands barrages desservant quelques unes des capitales de district dans la région du Nord. Fournir des points d'eau salubre à ces populations et/ou arriver à un endiguement de cas de 100% sont des mesures nécessaires si l'on veut enrayer la transmission. 89% des 1 685 cas en janvier 1997 ont été endigués et 93% des cas ont été signalés de la Région du Nord. En février, 20 000 exemplaires d'affiches avec des messages tels que "N'entrez pas dans le point d'eau si vous avez le ver de Guinée" et "Prévenez le ver de Guinée - filtrez votre eau de boisson" ou encore des annonces de promotion du système de récompenses ont été imprimées et distribuées.

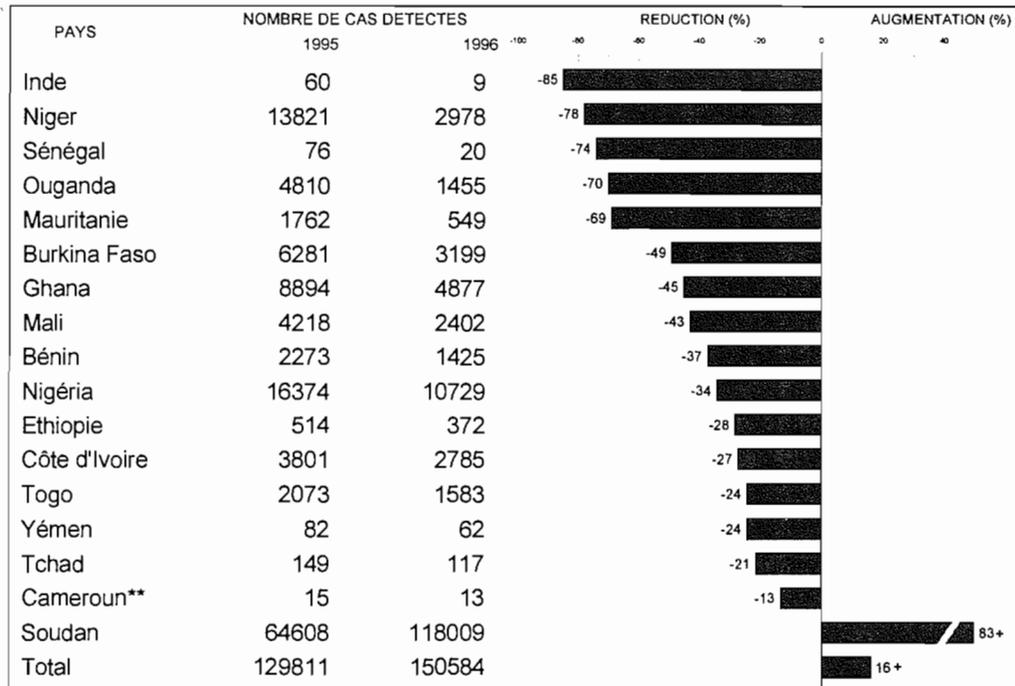
Niger. L'Ambassadeur du Japon à Abidjan, M. Hiromi Sato, a annoncé récemment la décision prise par son gouvernement de faire don d'environ 100 000 \$ à Global 2000/Niger pour aider le programme d'éradication du ver de Guinée au Niger. Les fonds seront présentés par un représentant de l'Ambassade lors de la réunion des responsables de programmes qui se tiendra plus tard ce mois à Niamey. Le don sera utilisé pour acheter deux véhicules tout-terrain, pour aider à produire des filtres en tissu et pour acheter des pagens avec le ver de Guinée analogues aux pagens de Faso-Fani.



Nigeria. Le nombre de cas endigués tel que notifié a dépassé 90% sur l'ensemble du pays depuis octobre 1996. Lors d'une visite de sept jours faite au Nigéria en février, le Docteur Donald Hopkins s'est joint au Professeur Luke Edungbola et à M. Ben Nwobi, facilitateurs des zones Nord-Ouest et Nord-Est, respectivement, du Programme d'éradication de la dracunculose ainsi qu'au conseiller résident de Global 2000 au Nigéria, M. Wayne Duncan, pour rendre visite aux cinq états où la maladie est la plus endémique: Bauchi, Gombe, Katsina, Sokoto, et Zamfara. Ils ont notamment rendu visite aux représentants officiels politiques et sanitaires d'un village et d'une collectivité locale (LGA) dans la collectivité la plus endémique de chaque état sauf dans l'état de Sokoto. Ils ont vivement recommandé aux représentants officiels d'aider à intensifier les préparations pour la saison de transmission pic de cette année (mai-août) dont l'aménagement de points d'eau salubre dans le maximum de villages endémiques possibles dans les deux mois à venir. En 1996, deux villages de l'état de Bauchi ont notifié 82% de tous les cas dans cet état, 16 villages dans le Katsina ont signalé 10% de tous les cas du pays et 7 villages dans le Sokoto ont signalé 84% de tous les cas de cet état.

Yemen. Le Docteur Abdul Hakeem Al Kohlani signale que seuls 7 des 21 villages où la dracunculose était endémique en 1995 ont indiqué un ou plusieurs cas en 1996. Les puits étaient protégés dans les sept villages en 1996 et l'Abate est utilisé mensuellement. Le Docteur Al Kohlani a également signalé l'absence de cas en janvier 1997 (Tableau 2).

**Figure 2** CHANGEMENT EN POURCENTAGE DANS LE NOMBRE DE CAS DRACUNCULOSE NOTIFIES DE JANVIER A OCTOBRE 1995 ET DE JANVIER A DECEMBRE 1996, PAR PAYS



\* Provisoire  
 \*\* Le Cameroun a notifié 7 cas importés en 1995 et 10 cas en 1996.

### REUNION

La quatrième réunion des responsables de programme se tiendra du 24 au 26 mars 1997 à Niamey au Niger

### PUBLICATION RECENTES



WHO, 1997. Dracunculiasis - certification of eradication. Wkly Epidemiol Rec, 72:33-35.

*L'inclusion d'information dans le Résumé de la dracunculose ne constitue pas une "publication" de cette information.*

*En mémoire de BOB KAISER.*

*Pour plus d'informations sur le Résumé de la dracunculose, prière de contacter Trenton Ruebush, MD, Directeur, 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, U.S.A. FAX: (770) 488-4532.*



Les CDC sont les centres de collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation, et l'éradication en matière de dracunculose.