



Date: 14 juillet 1999

Du:



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

Sujet:

Résumé de la dracunculose #92

A: Destinataires

Détecter chaque cas, endiguer chaque ver !

LE GOUVERNEMENT NIGERIAN FAIT DON DE 1 MILLION \$ POUR L'ERADICATION DU VER DE GUINEE



Le Gouvernement fédéral du Nigeria a fait don de 1 million \$ américains au Centre Carter pour l'éradication de la dracunculose. Les fonds doivent être utilisés dans les deux années à venir pour achever l'éradication de la dracunculose au Nigeria. Le don a été fait à la demande de l'ancien Chef d'Etat du pays, le Général Abdulsalam Abubakar et son successeur, le Président Olusegun Obasanjo, en réponse à un appel de l'ancien Président des Etats-Unis, Jimmy Carter au nom de Global 2000/Centre Carter.



Ce don représente un deuxième financement important donné par le Gouvernement du Nigeria pour l'éradication de la dracunculose. Il y a dix ans de cela, le Chef d'Etat de cette époque, le Général Ibrahim Babangida avait donné 1 million \$ à la campagne lors de la Conférence des Bailleurs de Fonds internationaux pour l'éradication de la dracunculose qui s'est tenue le 31 juillet 1989 à Lagos, au Nigeria. Le don fait en 1989 par le Gouvernement du Nigeria fait partie des 9 millions \$ mobilisés en 1988-1998 pour le Programme nigérian pour l'Eradication de la Dracunculose (NIGEP) par le Programme Global 2000 du Centre Carter (non compris les coûts associés aux Conseillers techniques Résidents qui ont fourni une assistance technique au NIGEP depuis 1988). La somme de 9 millions \$ comprend également plus de 1 million \$ pour les véhicules donnés par le Gouvernement du Japon en 1991 et plus de 4 millions \$ au titre de matériel donné pour les filtres en nylon par la Corporation DuPont et Precision Fabrics Group. L'UNICEF et l'OMS ont également apporté une assistance externe importante au programme pendant cette période. Vu la participation récente à la campagne de l'ancien Chef d'Etat nigérian, le Général (Docteur) Yakubu Gowon, (voir Résumé #91) et les dons faits par l'ambassade du Japon (voir Résumé #88), ce financement supplémentaire par le Gouvernement du Nigeria permet de donner aux agents de santé dans les villages endémiques la supervision et l'appui dont ils ont besoin pour conduire une surveillance active, endiguer les cas et mettre fin à la transmission de la dracunculose au Nigeria d'ici la fin de l'an 2000.

Le Nigeria a notifié 4% de cas en moins en juin 1999 (1 420), comparé à juin 1998 (1 484) (Tableau 1). Des réductions de 24%, de 38% et de 56% au Nord-Est, au Sud-Est et au Sud-Ouest ont été contrebalancées par un accroissement de 19% du nombre de cas dans la zone du Nord-Ouest, comparé à juin 1998. Soixante-dix-sept pour cent (77%) des cas du mois de juin actuel ont été endigués d'après les comptes rendus. Monsieur Michael Kinzer et Mademoiselle Holly Chaney, consultants de Global 2000, sont arrivés au Nigeria pour aider les programmes des zones du Nord-Ouest et du Nord-Est, respectivement, pendant leur saison de transmission pic.

LE MINISTRE DE LA SANTE DU NIGER SE REND A ZINDER, LANCE « L'APPEL DE BAOUCHERI »



Republic of Niger

Les 12 et 13 juillet, le Ministre de la Santé du Niger, Monsieur Maman Sani Malan Maman a dirigé une visite de mobilisation sociale dans la région de Zinder, qui se classe en deuxième position du nombre le plus élevé de cas de dracunculose au Niger en 1998 (850 des 2 700 cas), après la région de Tillibery. Le ministre était accompagné des directeurs nationaux du Ministère de la Santé, de Monsieur Horiuchi Yoshiq, représentant de l'Agence de Coopération internationale du Japon (JICA), du coordinateur national, Monsieur Sadi Moussa et du conseiller technique résident de Global 2000, Monsieur M. Salissou Kane. A Zinder, le ministre a fait le point de l'éradication de la dracunculose aux niveaux global, national

et régional par les représentants nationaux et régionaux du programme ainsi que les représentants de Global 2000 et du Corps de la Paix américain.

Le ministre et sa délégation se sont rendus dans deux villages où la maladie est endémique qui bénéficient d'une assistance du Gouvernement japonais pour la construction de puits. Le ministre a également assisté à une séance d'éducation sanitaire tenue à

un marché par un volontaire du Corps de la Paix et son homologue nigérien ainsi qu'à une présentation de diapositives faite par des volontaires japonais soutenant le programme d'éducation sanitaire pour la dracunculose à Zinder. Le dernier après-midi de sa visite, lors d'une réunion importante tenue dans le village de Baoucheri, du district de Mirria, où la dracunculose est endémique, le ministre a lancé l'Appel de Baoucheri : « ...Aussi, depuis le village de Baoucheri, je lance un vibrant appel à l'endorait des Agents de Santé et de l'Hydraulique, des vaillants Agents Communautaires, des Associations et ONG, des partenaires au développement, des Autorités Addimistratives et Coutumières et des Populations pour qu'ils conjuguent leurs efforts en vue de l'assaut. »

La visite réussie du ministre a été diffusée largement à la télévision nationale et par les réseaux radiophoniques locaux, nationaux et étrangers.

CONCEPTION MOINS CHERE DES FILTRES

Les dons de nylon de DuPont Corporation et Precision Fabrics Group au Centre Carter ont pris fin en décembre 1997. Jusqu'à ce moment-là, les programmes nationaux d'éradication de la dracunculose avaient distribué des filtres faits presque entièrement avec le nylon donné, à peu voire aucun coût pour les programmes. Depuis 1998, tous les programmes d'éradication nationaux ou leur partisans ont dû acheter le matériel de nylon auprès de vendeurs commerciaux pour un coût d'environ 4\$ américains par mètre carré (y compris les coûts d'expédition par voie aérienne). Mais un grand nombre de programmes nationaux continuent à fabriquer des filtres faits entièrement en nylon mesurant 45-50 centimètres de diamètre qui, aux prix de gros actuels, coûtent environ 1\$ américain la pièce, non compris les coûts pour faire coudre un ourlet et mettre un cordon de serrage (sangle) pour resserrer facilement le filtre. Seuls quatre filtres de ce genre ont été fabriqués à partir d'un mètre carré de nylon.

La Figure 2 montre un modèle de filtre qui permet de diminuer nettement le coût de chaque filtre et augmente de 10 fois le nombre de filtres pouvant être fabriqués à partir d'un mètre carré de nylon acheté. Les économies sont possibles car on utilise un carré de nylon de 15 x 15 centimètres (coûtant environ 0,10\$ américain) cousu à un morceau rond de coton avec deux rangs de points pour renforcer la piqûre. Environ 40 pièces de nylon (15 x 15 centimètres) ont été obtenues de chaque mètre carré de nylon à la place de quatre uniquement si cette taille était entièrement fabriquée avec le nylon. On peut utiliser du coton mousseline, style toile de coton, ou encore une qualité de coton plus élevée si le coût est abordable.

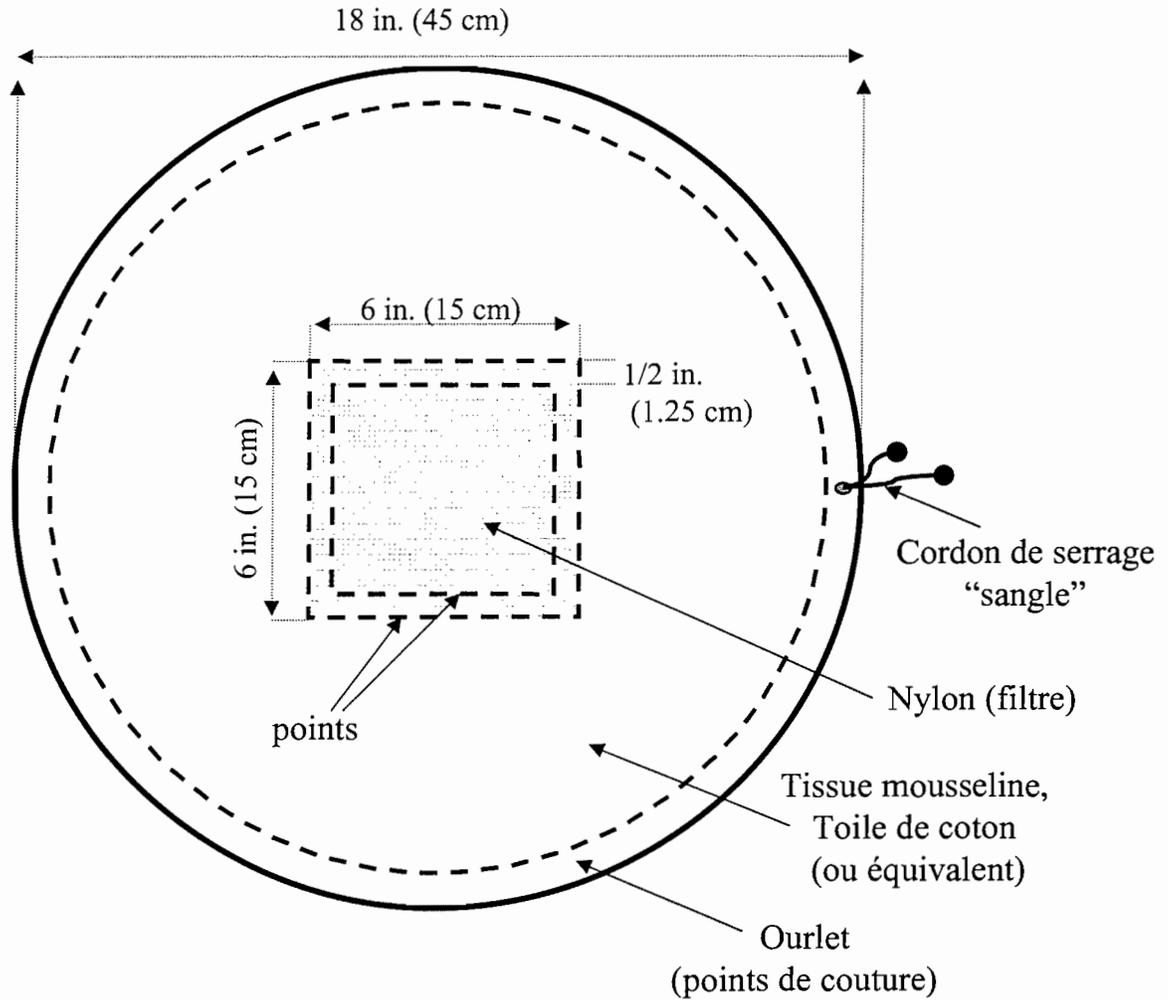
Vu le coût de la fabrication de ce modèle de filtre au Ghana et au Nigéria, les programmes nationaux peuvent réaliser des économies de 40% à 65% du coût de chaque filtre.

Matériel	Coût approximatif en \$ américains par filtre	
	Ghana	Nigeria
Matériel de nylon (15x15 centimètres)	0,10	0,11
Toile de coton	0,20	0,15
Couture	0,20	0,10
Cordon de serrage (sangle)	<u>0,02</u>	<u>0,02*</u>
Total	0,52\$	0,38\$

* Coût non fourni, mais supposé similaire à celui du Ghana.

Le modèle de ce filtre n'est pas nouveau, car des modèles analogues avec des morceaux de nylon plus grands que recommandé ici ont été utilisés au Bénin, au Ghana et au Togo pendant la campagne d'éradication. Le modèle est facile à utiliser, ne diminue pas le taux de filtration et un modèle unique peut être mis sur de nombreux types de récipients d'eau à tailles différentes. De plus, le logo du programme de la dracunculose peut être tamponné sur un côté du coton montrant aux personnes comment utiliser le filtre, surtout pour le laver à l'envers.

Figure 1



LE GOUVERNEMENT DES PAYS-BAS RENOUVELLE LE SOUTIEN POUR LE SOUDAN



Le Premier Secrétaire de l'ambassade du Gouvernement des Pays-Bas à Khartoum informe le représentant du Centre Carter à Khartoum que les Pays-Bas fourniront 250 000\$ de plus en 1999-2000 au Centre Carter pour soutenir les activités de ce centre en vue d'éradiquer la dracunculose au Soudan. Il s'agit du renouvellement de dons annuels précédents faits par le Gouvernement des Pays-Bas au Centre Carter dans le même objectif. Depuis le « cessez-le-feu du ver de Guinée » en 1995, le Gouvernement des Pays-Bas apporte une aide importante et constante à l'effort d'éradication.

Les 10 états au Nord du Soudan, visant à mettre fin à la transmission de la dracunculose en décembre 1999, notent 67% de cas en moins en janvier-mai 1999 (32 cas) que pour la même période de 1998 (103 cas). Vingt et un des 32 cas en 1999 étaient importés de zones au Sud du Soudan, mais l'on ne sait pas combien des cas de 1998 étaient importés. Sur les 32 cas de cette année, 26 (81%) ont été endigués, d'après les comptes rendus.

LES CDC FONT DON DE MATERIAUX POUR LES FILTRES EN NYLON



Dans le cadre de leur engagement continu à l'éradication de la dracunculose, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont acheté environ 22 000 mètres carrés de matériaux de filtre en nylon (environ 87 000\$) distribués au programme du Ghana.

Tableau 1

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

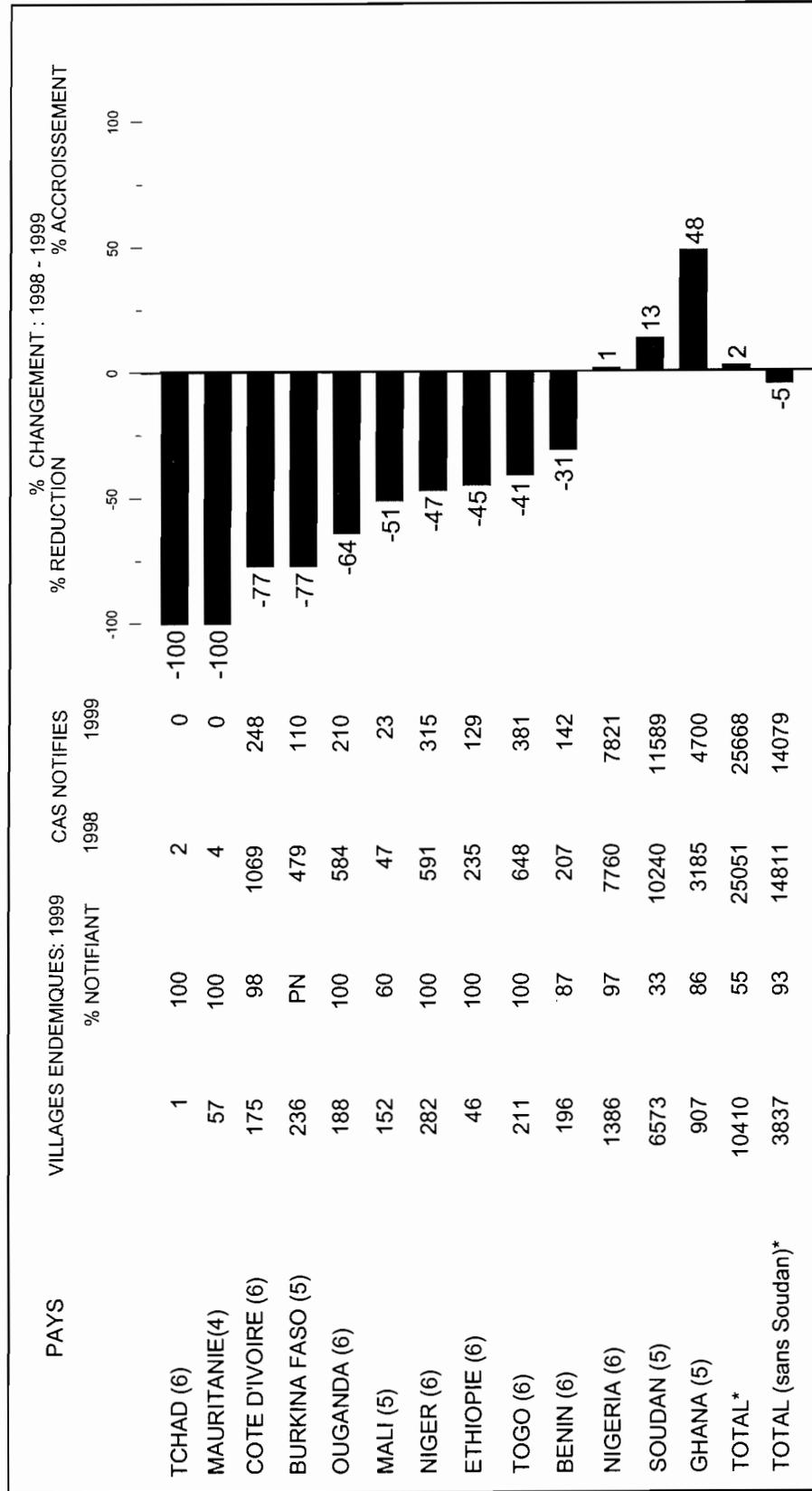
PAYS	NOMBRE DE CAS ENDIGUES / NOMBRE DE CAS NOTIFIES												total *	Endigués %
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		
SOUDAN	1066 / 2159	1425 / 2588	1229 / 2183	1030 / 1983	1258 / 2676	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	6008 / 11589	52
NIGERIA	596 / 1358	752 / 1432	902 / 1131	887 / 1111	1112 / 1369	1097 / 1420	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	5346 / 7821	68
GHANA	921 / 1140	616 / 1139	546 / 1000	450 / 771	378 / 650	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	2911 / 4700	62
NIGER	2 / 2	3 / 3	2 / 2	5 / 5	35 / 41	149 / 265	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	196 / 318	62
BURKINA FASO	1 / 1	0 / 2	2 / 5	5 / 32	56 / 70	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	64 / 110	58
TOGO	87 / 102	57 / 84	15 / 28	32 / 34	48 / 71	55 / 66	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	294 / 385	76
COTE D'IVOIRE	58 / 58	32 / 43	31 / 33	16 / 28	36 / 39	32 / 49	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	205 / 250	82
OUGANDA	3 / 6	7 / 7	7 / 7	20 / 21	65 / 70	99 / 102	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	201 / 213	94
BENIN	84 / 88	22 / 27	14 / 15	9 / 9	11 / 12	2 / 3	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	142 / 154	92
MALI	1 / 2	2 / 2	3 / 3	2 / 2	10 / 14	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	18 / 23	78
MAURITANIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	0 / 0	
ETHIOPIE	0 / 0	0 / 0	5 / 5	14 / 15	38 / 42	68 / 68	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	125 / 130	96
TCHAD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	0 / 0	
CAMEROUN**	1 / 1	0 / 0	0 / 0	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	1 / 1	100
C.A.R.***	/ /	/ /	/ /	/ / 4	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	0 / 4	0
TOTAL*	2820 / 4917	2916 / 5327	2756 / 4412	2470 / 4015	3047 / 5054	1502 / 1973	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	15511 / 25694	60
% Endigués	57	55	62	62	60	76							60	

* Provisoire

** Cameroun a notifié un cas importé du Nigeria en janvier.

*** La République centrafricaine a notifié 4 cas soupçonnés (non confirmés) de dracunculose pour la période de janvier à avril 1999. Ces cas ne sont pas comptés dans le total.

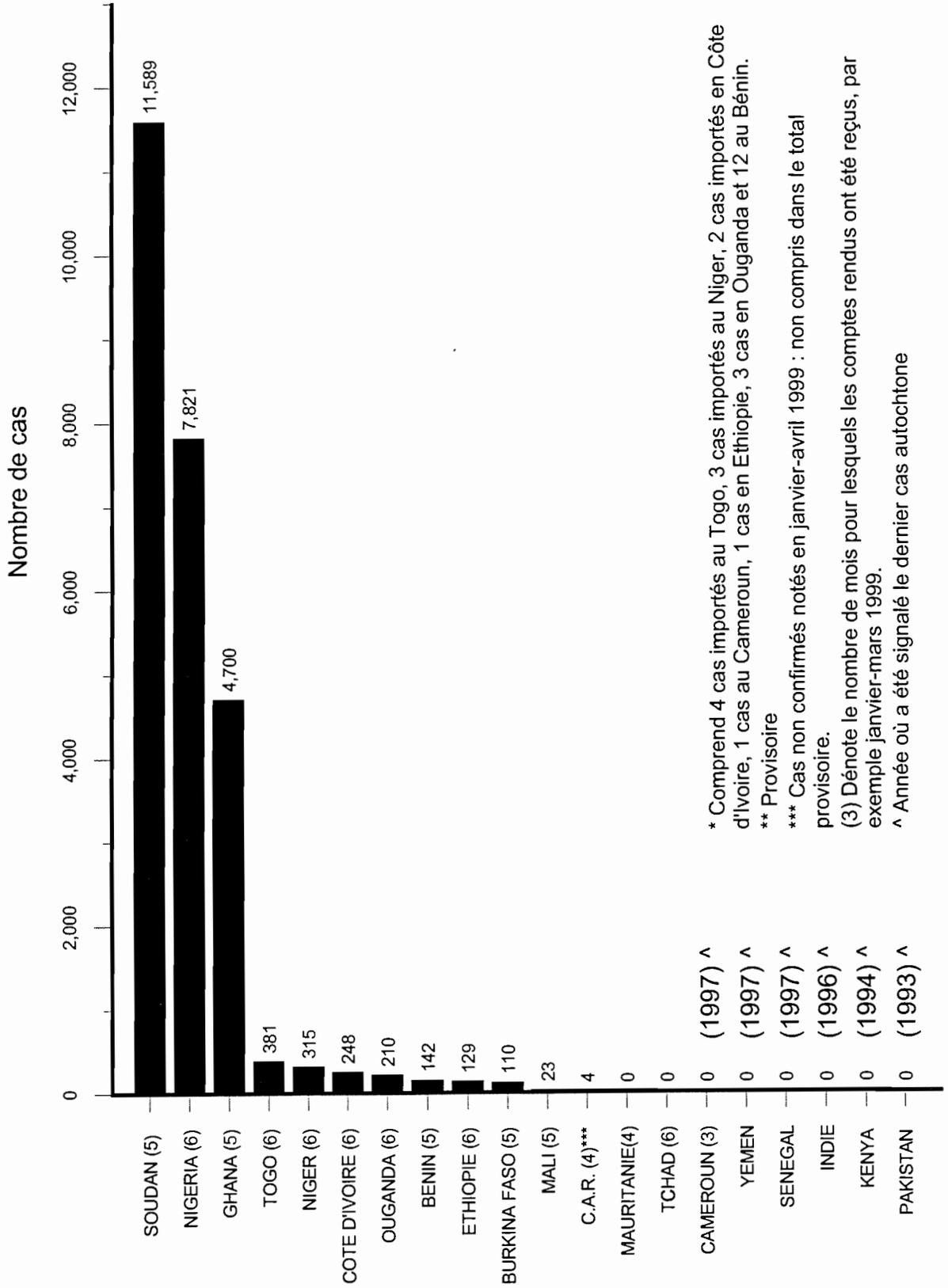
Figure 2 Pourcentage de villages endémiques notifiant et changement en pourcentage du nombre de cas autochtones de dracunculose en 1998 et en 1999*, par pays



* Provisoire : le total ne comprend pas les cas importés
 (2) Dénote le nombre de mois pour lesquels des comptes rendus ont été reçus, janvier-février 1999
 PN pays avec des notifications non connues ou de faibles taux de notification

Distribution par pays des 25 694* cas de dracunculose notifiés en janvier - juin 1999**

Figure 3



* Comprend 4 cas importés au Togo, 3 cas importés au Niger, 2 cas importés en Côte d'Ivoire, 1 cas au Cameroun, 1 cas en Ethiopie, 3 cas en Ouganda et 12 au Bénin.

** Provisoire

*** Cas non confirmés notés en janvier-avril 1999 : non compris dans le total provisoire.

(3) Dénote le nombre de mois pour lesquels les comptes rendus ont été reçus, par exemple janvier-mars 1999.

^ Année où a été signalé le dernier cas autochtone

PEU DE RISQUES DE DRACUNCULOSE EN LIBYE



A la demande du Gouvernement de la Libye, une Equipe de Certification internationale (ECI) s'est rendue dans des régions du pays, en février 1999, où la dracunculose était endémique auparavant.

Des cas de dracunculose ont été notifiés en 1993 dans les collines de Nafusah, Sabha et Murzuq, qui sont des points d'entrée importants en Libye pour les personnes venant de l'Afrique subsaharienne. De plus, Al Kofrah est situé sur une route importante pour les migrants du Soudan, pays voisin. Dans chacune de ces régions, l'équipe s'est rendue dans les formations sanitaires, a collecté une information sur le système de santé et les maladies transmissibles et a évalué le système d'approvisionnement en eau. Presque tous les villages avaient un centre de santé avec un médecin faisant des comptes rendus mensuels au Ministère de la Santé. Généralement, les notifications sont faites régulièrement et à temps. Une eau salubre est disponible à presque chaque ménage par le biais de l'eau courante. En Libye, tous les immigrants passent à un dépistage de santé et un dossier médical est établi pour chacun d'entre eux.

L'équipe a conclu qu'il est peu probable que le parasite et le cycle de transmission réapparaissent en Libye. L'ECI fera un rapport détaillé auprès de la Commission internationale pour la Certification de l'Eradication de la Dracunculose lors de sa prochaine réunion au siège de l'OMS.

EN BREF :

Bénin. 20 000\$ américains ont été accordés au Programme d'Eradication de la Dracunculose par l'OMS pour évaluer la bande dessinée sur la dracunculose mise au point à Genève par l'équipe d'éradication de la dracunculose. L'évaluation se déroulera dans les écoles des départements de Zou, Atlantique, Mono et Ouémé. Les fonds permettront également de distribuer les filtres dans les ménages des jeunes élèves.

Dix des 12 cas notifiés par le Bénin en mai 1999 ont été importés du Togo dans le département de Zou (Tableau 2). Seuls deux cas notifiés du département de Mono étaient des cas autochtones. En mai 1998, le Bénin a notifié un total de 26 cas autochtones dont 13 dans le département de Zou. Le Bénin notifie uniquement trois cas en juin 1999. **Pas loin de la victoire !**

Burkina Faso. Un financement d'urgence de 5 000\$ américains a été fourni au Programme d'Eradication par l'Equipe d'Eradication de la dracunculose de l'OMS pour soutenir la logistique de l'application de l'abate pendant la saison de transmission.

Côte d'Ivoire. Global 2000 a fait un don de 14 400\$ pour soutenir les équipes de traitement à base d'abate, 3 500\$ pour la réparation d'un véhicule et a acheté 2 000 mètres carrés de matériaux supplémentaires pour les filtres en nylon (environ 8 000\$).

Ethiopie. Le Docteur Michael Kramer des CDC a commencé une consultation d'un mois dans le Sud de l'Omo à la mi-juillet. La consultation fait suite à d'autres consultations antérieures à Gambella en avril-juin par le Docteur Jason Weisfel pour le compte de Global 2000 et le Docteur Rachel Barwick des CDC. Récemment, des agents de santé de l'Ethiopie envoyés à Naïta indiquent que quatre promoteurs sanitaires interviennent dans la région et reçoivent des produits de la branche du Centre Carter à Lokichokio, au Kenya, par le biais du diocèse de Torit, en Equatoria oriental, Soudan. Les 16 cas détectés à Naïta en avril et mai ont été endigués, d'après les comptes rendus.

Ghana. Le 1^{er} juillet, Monsieur Emmanuel Pupilampu a remplacé Monsieur Keith Hackett en tant que Conseiller technique Résident de Global 2000 au Ghana. Monsieur Pupilampu, citoyen américain d'origine ghanéenne, a une maîtrise en administration, spécialisé en santé publique. Il est mise en disponibilité auprès de Global 2000 par les CDC où il a travaillé depuis 1991 en tant que conseiller à la santé publique. Auparavant, Monsieur Pupilampu a fait des consultations pour les Programmes d'Eradication de la Dracunculose au Ghana, en Mauritanie et au Nigeria pour le compte de Global 2000. Dans des lettres séparées, le Ministre de la Santé du Ghana, l'Honorable Samuel Nuamah Donkor exprime les « remerciements sincères et toute la gratitude » du ministère pour « l'effort et la dévotion » de Monsieur Hackett et souhaite chaleureusement la bienvenue à Monsieur Pupilampu comme un « fils du territoire ». Monsieur Hackett est revenu aux Etats-Unis pour continuer ses études.

Mauritanie. L'Equipe de l'Eradication de la Dracunculose de l'OMS a convenu d'accorder 20 000\$ américains au Programme d'Eradication pour renforcer la surveillance ainsi que la formation et le recyclage des Volontaires villageois. Une partie des fonds permettra de faire une enquête en vue d'évaluer les niveaux de transmission de la dracunculose parmi la population nomade.

REUNIONS

La 38^e Réunion du Groupe de Coordination interorganisations pour l'Eradication de la Dracunculose se tiendra le 26 août 1999 au Centre Carter.

PUBLICATIONS RECENTES

Mann J, 1999. Seeking total victory over a terrible disaster. The Washington Post. 30 juin, p. C15.

Tableau 2

**Campagne d'éradication de la dracunculose
Importations notifiées de cas de dracunculose : 1999**

Du	Au	Cas			
		Mois	Nombre	Endigués	Notifiés*
Bénin	Togo	Janvier	1	?	1
		Février	1	1	1
Burkina Faso	Niger	Mai	3	?	3
	Côte d'Ivoire	Juin	1	0	?
Ghana	Togo	Janvier	2	2	?
	Côte d'Ivoire	Janvier	1	0	1
Nigeria	Cameroun	Janvier	1	1	1
Soudan	Ethiopie	Janvier	1	1	1
		Janvier	1	1	1
	Ouganda	Avril	1	1	1
		Juin	1	1	1
Togo	Benin	Janvier	1	0	1
		Février	1	0	1
		Mai	10	3	10
Total			26	11	23

* Notifiés au pays d'origine par le biais de l'OMS.

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 Trenton K. Ruebush, MD, Director, 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. Le Résumé de la dracunculose est également disponible sur le site Web à 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.

