

## Dracunculiasis eradication

### Global surveillance summary, 2002

The campaign to eradicate dracunculiasis (guinea-worm disease) continued to make good progress in 2002 as the number of cases worldwide continued to decrease (*Fig. 1*). The decrease was dramatic from 1990 to 1996, with a 96%

## Eradication de la dracunculose

### Bilan de la surveillance mondiale, 2002

La campagne d'éradication de la dracunculose (maladie du ver de guinée) a continué de faire des progrès satisfaisants en 2002 avec une poursuite de la diminution du nombre de cas dans le monde (*Fig. 1*). La diminution a été spectaculaire entre 1990

Figure 1. **Number of dracunculiasis cases worldwide, 1990–2002**

Figure 1. **Nombre de cas de dracunculose dans le monde, 1990-2002**

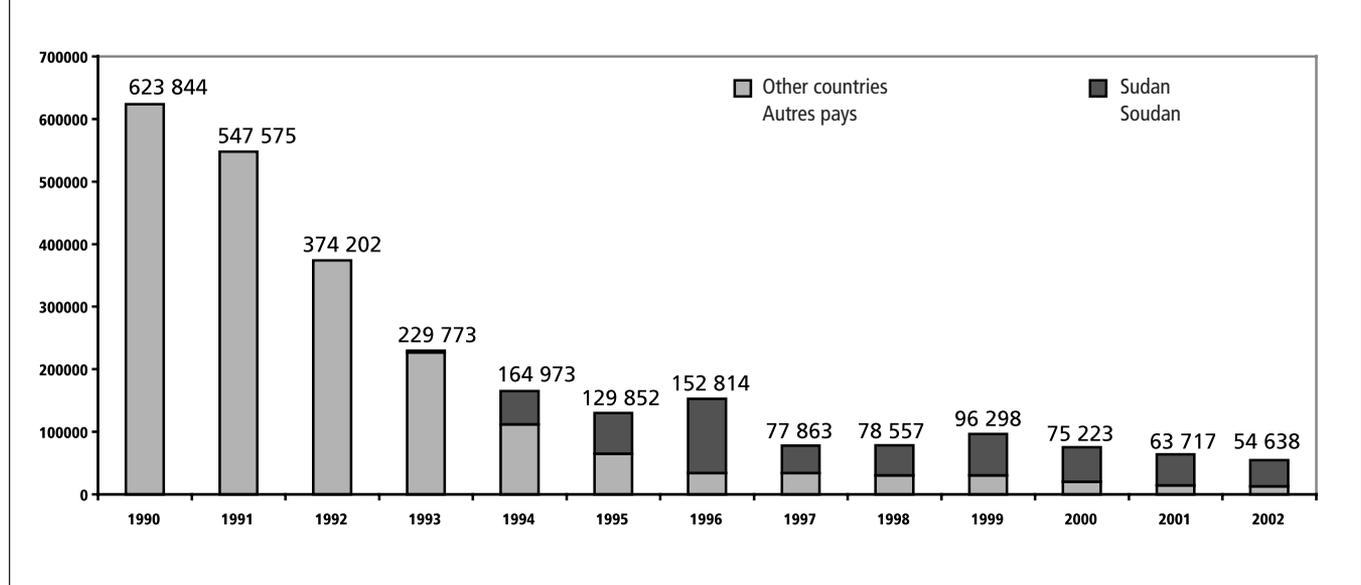


Table 1. **Dracunculiasis: monthly reporting of cases, 2002<sup>a</sup>**  
 Tableau 1. **Déclaration mensuelle des cas de dracunculose, 2002<sup>a</sup>**

Country – Pays	Total 2001 <sup>b</sup>	Number of cases reported in 2001 – Nombre de cas déclarés en 2001												% cases contained Cas isolés(%)	
		Jan Janv.	Feb Fév.	Mar Mars	Apr Avril	May Mai	Jun Juin	Jul Juil.	Aug Août	Sep Sept.	Oct Oct.	Nov Nov.	Dec Déc.		Total
<b>Countries endemic for dracunculiasis – Pays d'endémie</b>															
Benin – Bénin	<b>172</b>	28	11	8	5	1	4	2	7	19	28	44	24	<b>181</b>	94
Burkina Faso	<b>1032</b>	10	31	22	32	83	85	48	50	67	104	43	16	<b>591</b>	75
Central African Republic – République centrafricaine	<b>36</b>	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Côte d'Ivoire	<b>231</b>	91	52	24	11	3	5	2	3	2	0	4	1	<b>198</b>	95
Ethiopia – Ethiopie	<b>29</b>	0	0	1	6	13	7	5	7	6	1	1	0	<b>47</b>	74
Ghana	<b>4739</b>	741	674	429	372	492	407	234	142	131	539	785	665	<b>5611</b>	66
Mali	<b>718</b>	5	5	6	0	6	9	43	178	302	205	76	26	<b>861</b>	58
Mauritania – Mauritanie	<b>94</b>	0	0	0	0	0	3	5	12	14	7	1	0	<b>42</b>	60
Niger	<b>417</b>	6	0	0	0	4	5	40	30	30	83	39	11	<b>248</b>	60
Nigeria – Nigéria	<b>5355</b>	647	339	219	230	246	315	197	246	175	243	427	536	<b>3820</b>	67
Sudan – Soudan <sup>c</sup>	<b>49471</b>	1151	1115	1138	1612	5426	6429	6748	6442	4935	3289	2194	1014	<b>41493</b>	52 <sup>c</sup>
Togo	<b>1354</b>	193	100	40	26	100	83	235	81	72	207	213	152	<b>1502</b>	62
Uganda – Ouganda	<b>55</b>	0	0	1	1	3	4	4	3	5	1	1	1	<b>24</b>	79
<b>Countries in precertification stages<sup>d</sup> – Pays en phase de précertification<sup>d</sup></b>															
Cameroon – Cameroun	<b>5</b>	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	<b>3</b>	67
Chad – Tchad	<b>0</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>	0
Kenya	<b>8</b>	1	0	3	3	4	1	0	3	2	0	0	0	<b>17</b>	100
Senegal – Sénégal	<b>1</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>	0
Yemen – Yémen	<b>0</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>	0
<b>Total</b>	<b>63717</b>	<b>2873</b>	<b>2327</b>	<b>1891</b>	<b>2298</b>	<b>6381</b>	<b>7358</b>	<b>7563</b>	<b>7204</b>	<b>5760</b>	<b>4708</b>	<b>3828</b>	<b>2447</b>	<b>54638</b>	

<sup>a</sup> Data for 2002 were provided by national programme managers during a meeting in Kampala (Uganda) on 1–4 April 2003. – Les données pour 2002 ont été fournies par les responsables de programmes nationaux lors d'une réunion qui a eu lieu à Kampala (Ouganda) du 1<sup>er</sup> au 4 avril 2003.

<sup>b</sup> See No 18, 2002 pp. 143–152. – Voir N° 18, 2002, pp. 143–152.

<sup>c</sup> Case management is used in the majority of cases in south Sudan. – On utilise la prise en charge des cas dans la majorité des cas au Soudan méridional.

<sup>d</sup> All reported cases were imported from endemic countries. – Tous les cas notifiés sont des cas importés de pays d'endémie.

drop in the number of cases. A less marked reduction occurred from 1996 onwards. When considering endemic countries other than Sudan, the trend shows an important decrease in the number of cases, from 30 281 in 1999 to 14 246 in 2001. However, this trend is somehow buffered by the large number of cases occurring in Sudan, which harbours most of the cases reported worldwide during the past six years.

Table 1 shows the number of dracunculiasis cases reported from 13 endemic African countries (excluding Central African Republic) and 5 countries in their precertification phase during 2002. The total number of dracunculiasis cases reported worldwide during 2002 was 54 638. Sudan alone reported 41 493 cases, or 76% of the total number of cases worldwide.

et 1996, avec une réduction de 96% du nombre des cas. Elle est moins marquée depuis 1996. En examinant des pays d'endémie autres que le Soudan, on constate une forte baisse du nombre des cas qui est passé de 30 281 en 1999 à 14 246 en 2001. Toutefois, cette tendance est un peu gommée par le nombre important de cas au Soudan où surviennent la plupart des cas déclarés dans le monde au cours des six dernières années.

Le Tableau 1 indique le nombre de cas de dracunculose déclarés en 2002 par 13 pays d'endémie en Afrique (à l'exclusion de la République centrafricaine) et par 5 pays en phase de précertification. Le nombre total des cas de dracunculose déclarés dans le monde en 2002 était de 54 638; le Soudan à lui seul en ayant déclaré 41 493 (76%).

Endemic countries outside Sudan accounted for only 24% (13 145 out of 54 638) of the total number of cases reported worldwide in 2002. Ghana and Nigeria were the second and third most endemic countries, reporting 43% and 29% of cases respectively, accounting for 72% of the total number of cases outside Sudan. Togo, Mali and Burkina Faso reported a total of 2954 cases, or 22% of the cases outside Sudan (Togo (1502 cases), Mali (861); Burkina Faso (591)). The remaining 6 endemic countries contributed 740 cases, or 6% of the total number of cases. No data were received from Central African Republic. Countries in precertification stage reported 20 cases, all imported (3 by Cameroon and 17 by Kenya).

In 2002, 55% (30 161 out of 54 638) of the total number of cases reported worldwide were managed or contained, slightly higher than the 53% of cases in 2001. Case containment was higher in countries other than Sudan, where 67% (8760 out of 13 145) of the reported cases were contained, compared with case management/containment in Sudan (52%, 21 401 out of 41 493). While in Sudan the percentage of cases managed/contained increased slightly, from 49% in 2001 to 52% in 2002, case containment remained similar in countries outside Sudan, from 66% in 2001 and 67% in 2002. Ghana and Nigeria stated that they had contained 66% and 67% of the reported cases respectively.

Overall, there has been a decrease of 14% in the number of cases reported in 2002 compared with 2001<sup>1</sup> (54 638 in 2002 compared with 63 717 cases in 2001). Although the decrease was 16% in Sudan (41 493 cases in 2002 compared with 49 471 in 2001), it was only 8% in the remaining countries (13 145 in 2002 compared with 14 246 cases in 2001). Epidemiological trends cannot be established for southern Sudan for the year 2002, as 32% (2032 out of 6365) known endemic villages did not submit any report in 2002 and were not accessible. However, of the 3613 endemic villages in Sudan in 2001 and 2002, the total number of cases was reduced by 53% in 2002 (from 45 761 to 21 321). The principal impediment to the success of the global dracunculiasis eradication campaign is the civil conflict in southern Sudan.

Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mauritanie, Niger, Nigeria, Sudan and Ouganda decreased the number of indigenous cases in 2002 compared with 2001. The percentage of decrease ranged from 15% for Côte d'Ivoire to 88% for Ouganda. Nigeria, which reported the highest number of cases in 2001, reported a reduction of 29%. However, 5 countries reported an increase in the number of cases, ranging from 1% for Bénin to 141% for Éthiopie. Togo, Ghana and Mali reported 7704 cases in 2002 – a considerable increase (10%, 18% and 21% respectively) compared with 2001. *Fig. 2* shows the percentage of decrease or increase in the number of cases in 2002 compared with 2001.

*Fig. 3* shows the percentage of decrease or increase in the number of endemic villages in 2002 compared with 2001. Although Sudan reported a reduction in the number of cases (16%), the number of known endemic villages increased by 11%. Ghana and Bénin, however, reported an increase in the number of cases (18% and 1% respectively) and a decrease in the number of endemic villages (5% and 21% respectively).

Les pays d'endémie autres que le Soudan n'ont déclaré que 24% des cas en 2002 (13 145 sur 54 638). Aux deuxième et troisième rangs des pays d'endémie, on trouvait le Ghana et le Nigéria déclarant respectivement 43% et 29% des cas hors Soudan, soit à eux deux 72% des cas en dehors du Soudan. Le Togo, le Mali et le Burkina Faso ont déclaré à eux trois 2954 cas, ce qui correspond à 22% des cas hors Soudan (Togo, 1502 cas; Mali, 861 cas; et Burkina Faso, 591 cas). Les 6 pays d'endémie restants se partageaient les 740 cas restants, soit 6% du nombre total hors Soudan. La République centrafricaine n'a pas communiqué de données. Les pays en phase de précertification ont signalé 20 cas, tous importés (3 au Cameroun et 17 au Kenya).

En 2002, 55% (30 161 sur 54 638) des cas déclarés dans le monde ont été pris en charge ou isolés, c'est-à-dire une proportion légèrement supérieure au taux de 53% enregistré en 2001. La proportion a été plus forte dans les pays autres que le Soudan, où 67% des cas ont été isolés (8760 sur 13 145) alors qu'elle n'atteignait que 52% (21 401 sur 41 493) au Soudan. Le pourcentage des cas pris en charge ou isolés a légèrement augmenté au Soudan, passant de 49% en 2001 à 52% en 2002, et il est resté à peu près au même niveau dans les pays autres que le Soudan (66% en 2001 et 67% en 2002). Le Ghana et le Nigéria ont déclaré qu'ils avaient isolé respectivement 66% et 67% des cas déclarés.

Dans l'ensemble, on a enregistré une baisse de 14% du nombre des cas déclarés en 2002 par rapport à 2001<sup>1</sup> (54 638 en 2002 contre 63 717 en 2001). Si la diminution a été de 16% au Soudan (41 493 en 2002 contre 49 471 en 2001), elle n'a atteint que 8% dans les autres pays (13 145 en 2002 contre 14 246 en 2001). On ne peut établir les tendances épidémiologiques pour le Soudan méridional en 2002 car 32% (2032 sur 6365) des villages infectés connus n'ont pas soumis de rapports en 2002 et étaient inaccessibles. Toutefois, dans les 3613 villages infectés au Soudan en 2001 et 2002, le nombre total des cas a diminué de 53% en 2002 (étant ramené de 45 761 à 21 321). Le principal obstacle auquel se heurte la campagne mondiale d'éradication de la dracunculose est le conflit qui sévit au Soudan méridional.

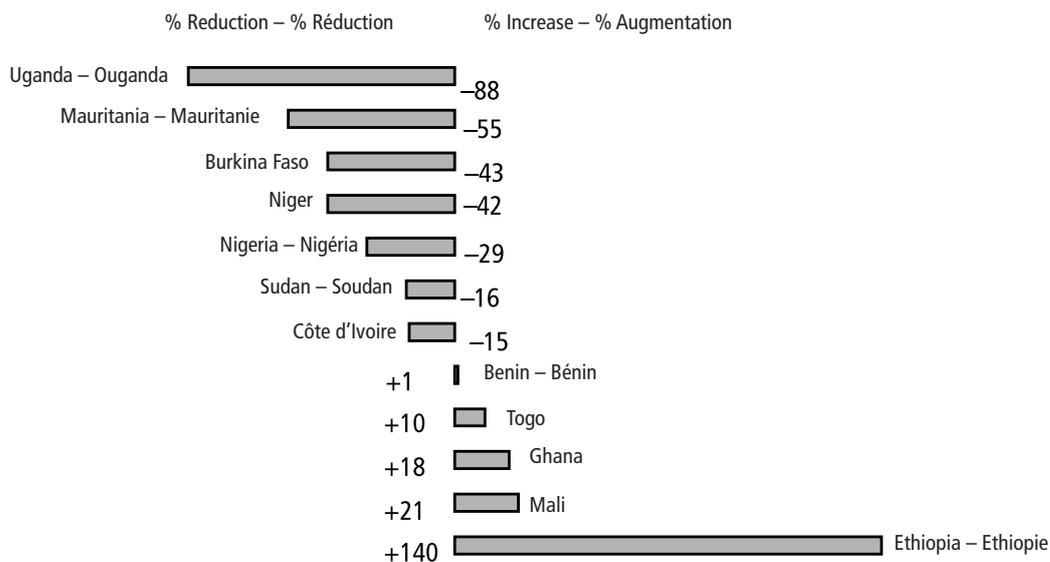
Le nombre des cas autochtones a diminué en 2002 par rapport à 2001 au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, en Mauritanie, au Niger, au Nigéria, en Ouganda et au Soudan. Cette diminution s'échelonne entre 15% en Côte d'Ivoire et 88% en Ouganda. Le Nigéria, pays qui a déclaré le nombre le plus élevé de cas en 2001 hors Soudan, a signalé une réduction de 29%. Toutefois, 5 pays ont signalé une augmentation du nombre de cas, allant de 1% au Bénin à 141% en Éthiopie. Le Togo, le Ghana et le Mali ont déclaré ensemble 7704 cas en 2002 – une augmentation considérable par rapport à 2001 (respectivement de 10%, 18% et 21%). La *Figure 2* indique la diminution ou l'augmentation du nombre des cas en pourcentage en 2002 par rapport à 2001.

La *Figure 3* indique le pourcentage de la diminution ou de l'augmentation du nombre de villages infectés en 2002 comparativement à 2001. Si le Soudan a signalé une réduction du nombre des cas (16%), le nombre de villages infectés connus a augmenté de 11%. Le Ghana et le Bénin ont pour leur part signalé une augmentation du nombre de cas (18% et 1% respectivement) mais une diminution du nombre de villages infectés (5% et 21% respectivement).

<sup>1</sup> See No. 18, 2002, pp. 143–152.

<sup>1</sup> Voir N° 18, 2002, pp. 143-152.

Figure 2. **Percentage reduction or increase in the number of dracunculiasis cases in 2002 compared with 2001**  
 Figure 2. **Pourcentage de réduction ou d'augmentation du nombre de cas de dracunculose en 2002 par rapport à 2001**



A total of 155 dracunculiasis cases were reported as imported from another country during 2001. These cases originated from Sudan (58), Ghana (40), Togo (23), Nigeria (9), Burkina Faso (8), Mali (7), Niger (5), Benin (3), Côte d'Ivoire (1) and Mauritania (1). Cross-border meetings were held between countries in neighbouring endemic areas to encourage transfer of information and concerted intervention efforts.

Au total, 155 cas de dracunculose ont été déclarés comme importés d'un autre pays en 2001. Ces cas provenaient du Soudan (58), du Ghana (40), du Togo (23), du Nigéria (9), du Burkina Faso (8), du Mali (7), du Niger (5), du Bénin (3), de la Côte d'Ivoire (1) et de la Mauritanie (1). Des réunions transfrontalières ont été organisées entre pays de zones d'endémie limitrophes pour encourager des échanges d'information et des interventions concertées.

A workshop on guinea-worm surveillance among nomad populations of Burkina Faso, Mali and Niger was organized by WHO in Dori, Burkina Faso, from 26 to 28 February 2003. The purpose of the workshop was to identify a common approach to the surveillance of guinea-worm

Un atelier sur la surveillance de la dracunculose chez les nomades du Burkina Faso, du Mali et du Niger a été organisé par l'OMS à Dori (Burkina Faso) du 26 au 28 février 2003. Il s'agissait de définir une approche commune de la surveillance de la dracunculose chez les nomades qui se déplacent d'un des trois pays

Figure 3. **Percentage reduction or increase in the number of villages with one or more cases of dracunculiasis in 2002 compared with 2001**  
 Figure 3. **Pourcentage de réduction ou d'augmentation du nombre de villages déclarant un ou plusieurs cas en 2002 par rapport à 2001**

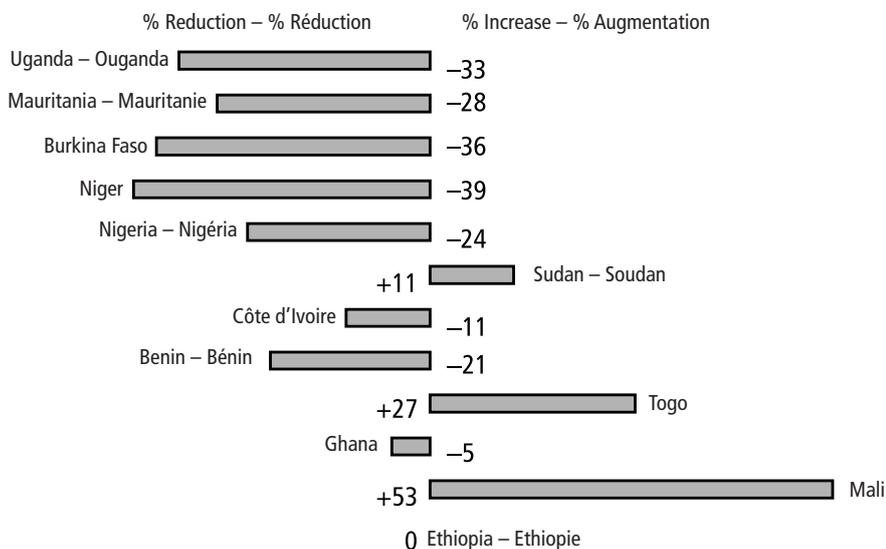
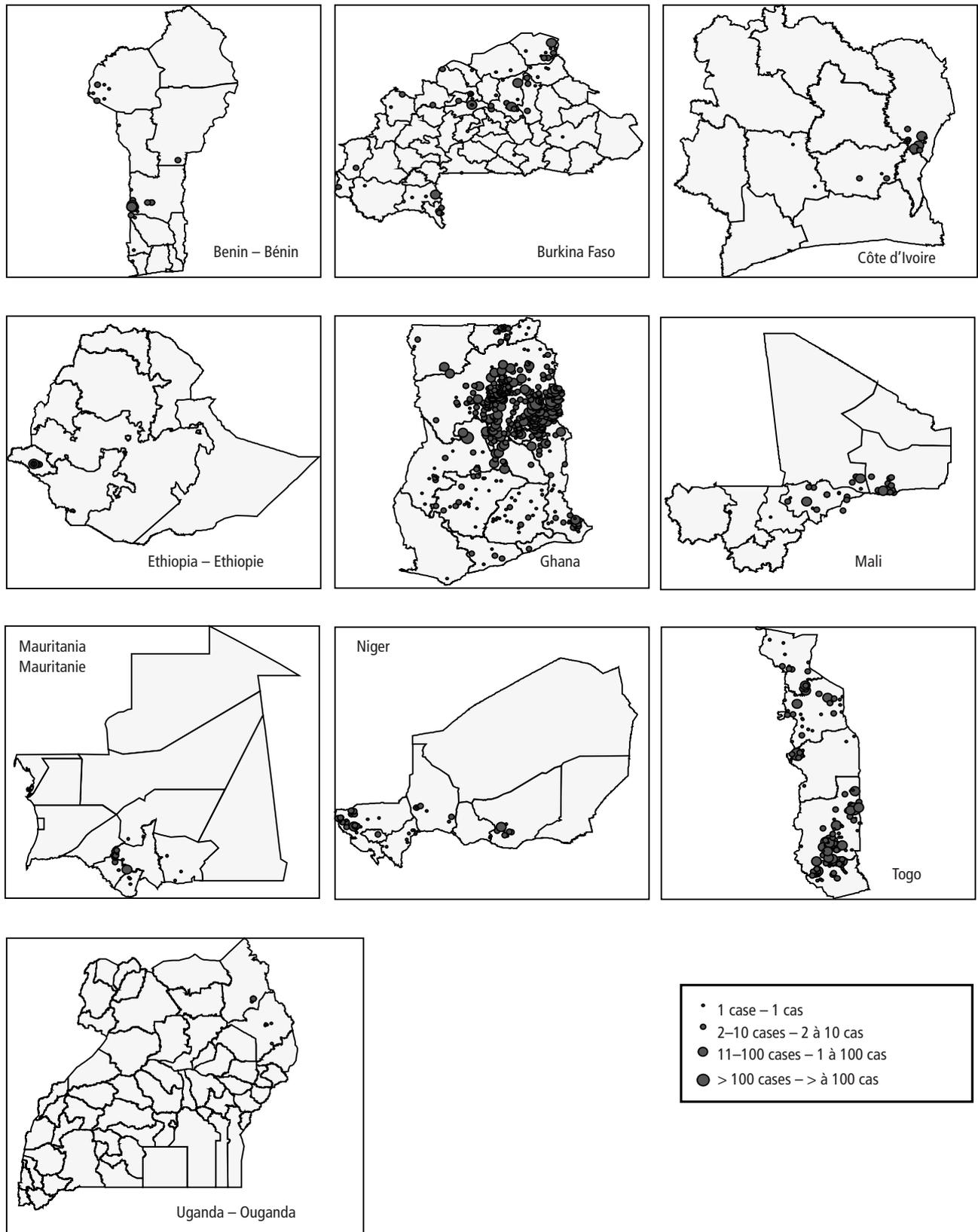


Figure 4. **Number of dracunculiasis cases per village in selected endemic countries**  
 Figure 4. **Nombre de cas de dracunculose par village dans certains pays d'endémicité**



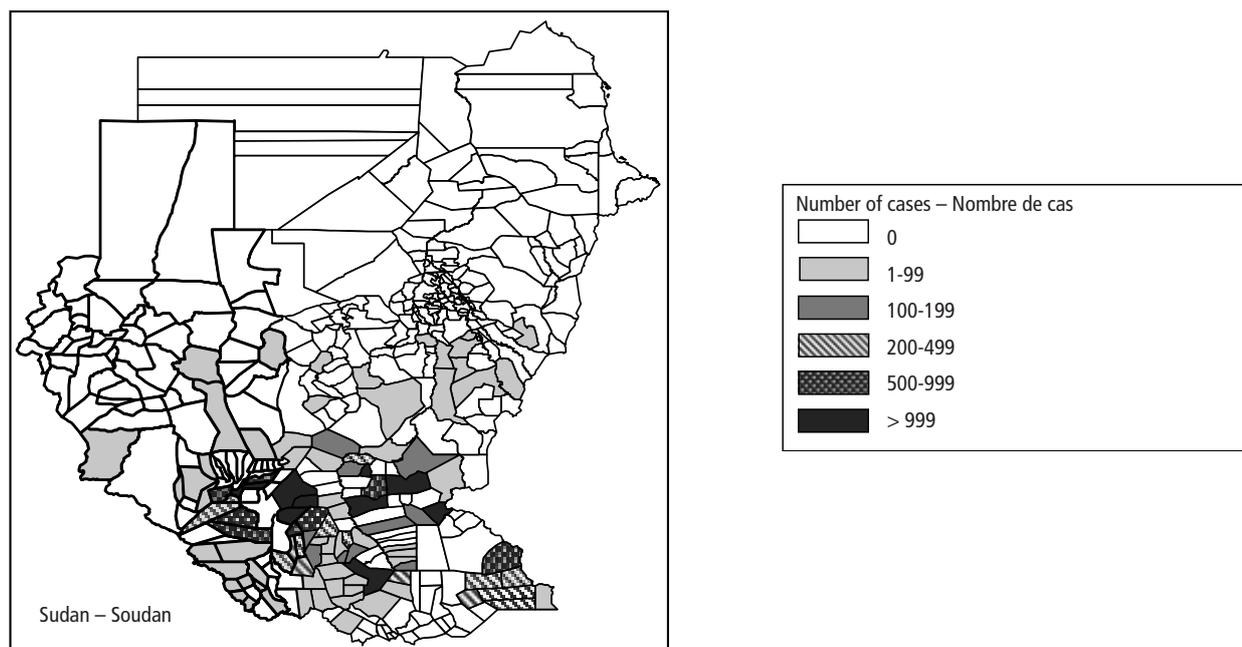
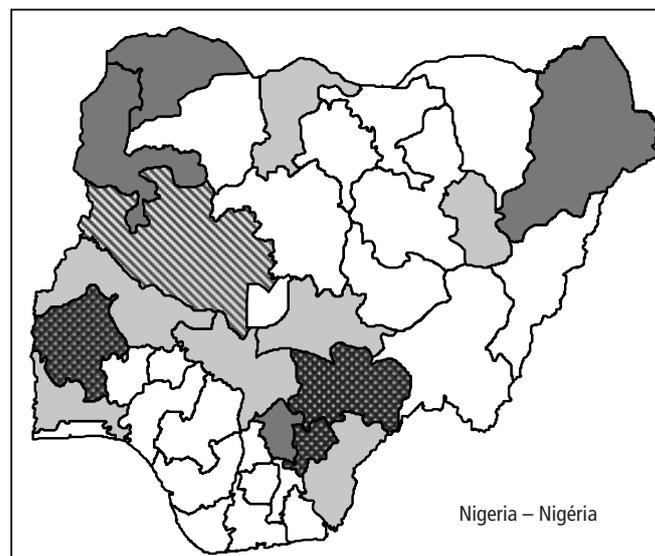
in populations migrating from one of the three countries to another and within the same country. Guinea-worm programme managers from Burkina Faso, Mali and Niger together with guinea-worm district officers and district medical officers attended the workshop, at which patterns of migration of nomad populations were reviewed and maps showing the main routes of movements were drawn. Areas and a period of “nomadization” were also identified.

The Government of Uganda, The Carter Center, UNICEF and WHO co-sponsored the Eighth Dracunculiasis Eradication Programme Managers Meeting in Kampala, Uganda, from 1 to 4 April 2003. Participants from 12 countries, several international and nongovernmental organiza-

vers un autre ou à l'intérieur du même pays. Les responsables des programmes de lutte contre la dracunculose du Burkina Faso, du Mali et du Niger et des responsables et médecins de districts ont assisté à l'atelier qui a passé en revue les schémas migratoires des nomades et établi des cartes montrant les principaux itinéraires suivis. Les zones et la période de «nomadisation» ont également été identifiées.

Le Gouvernement de l'Ouganda, le Centre Carter, l'UNICEF et l'OMS ont coparrainé la Huitième Réunion des responsables des programmes d'éradication de la dracunculose qui a eu lieu à Kampala (Ouganda) du 1<sup>er</sup> au 4 avril 2003. Les représentants de 12 pays, de plusieurs organisations internationales et non gou-

Figure 5. **Number of dracunculiasis cases, per region or state, in Nigeria and Sudan**  
 Figure 5. **Nombre de cas de dracunculose par régions ou états au Nigéria et au Soudan**



tions and sponsoring organizations attended the meeting. Managers of national eradication programmes presented their respective reports for 2002. Partnership meetings were held with programme managers to discuss budget for 2002–2003.

Concurrent with the programme managers\_meeting, training sessions were held for 12 national data managers on the use of a new version of HealthMap, a GIS application. Data collected from each country were incorporated into the HealthMap<sup>2</sup> database. *Fig. 4* shows the maps of several endemic countries and villages by categories of number of cases. *Fig. 5* shows maps of heavily infected countries by endemic regions or states with the categories of cases.

### Country analysis: endemic countries

**Benin.** A total of 157 indigenous cases and 24 imported cases (18 from Togo and 6 from Ghana) were reported from 31 villages during 2002. It was reported that 94% of the cases had been contained. The number of reported cases remained similar to that reported in 2001. Five villages in Savalou District, Collines region, reported 72% of the cases (131/181). Twenty villages that reported 29 cases were newly infected or reinfected in 2002. The majority of cases occurred during September to December with the peak in November. Among the adult population (aged 15 years and more) more males were infected than females, 74 cases and 33 cases respectively.

**Burkina Faso.** The National Guinea Worm Eradication Programme reported 580 indigenous cases and 11 imported cases (5 from Ghana, 3 from Mali and 1 from each of Côte d'Ivoire, Niger and Togo) from 129 villages during 2002, a 43% reduction in the total number of cases compared with 2001; 75% of the cases were reported as contained. The majority of cases, 71% (417/591), were reported from five districts: Gorom-Gorom (134) and Djibo (46) in the north, bordering Mali; Kaya (51); and Batié (94) and Gaoua (92) in the south-west, bordering Côte d'Ivoire and Ghana. Most cases occurred between May to June and September to October.

**Central African Republic.** No data were received from Central African Republic in 2002.

**Côte d'Ivoire.** A total of 192 indigenous cases and 6 imported cases (4 from Burkina Faso and 1 each from Ghana and Mauritania) were reported from 46 villages during 2002, a reduction of 15% compared with 2001. Of 198 cases, 188 (95%)

vernementales et d'organisations parrainantes ont assisté à cette réunion. Les responsables des programmes d'éradication nationaux ont présenté leur rapport pour 2002. Les budgets 2002-2003 ont été examinés dans le cadre de réunions de partenariat avec les responsables de programmes.

Parallèlement à la réunion des responsables de programmes, 12 responsables nationaux de bases de données ont assisté à des séances de formation sur l'utilisation de la nouvelle version de l'application HealthMap<sup>2</sup> du système d'information géographique. Les données recueillies pour chaque pays ont été saisies dans la base de données HealthMap. La *Figure 4* montre les cartes de plusieurs pays d'endémie avec la localisation des villages infectés classés, selon le nombre de cas. La *Figure 5* montre les cartes de pays fortement infectés par régions ou Etats infectés selon le nombre de cas.

### Analyse par pays: pays d'endémie

**Bénin.** En 2002, au total 157 cas autochtones et 24 cas importés (18 du Togo et 6 du Ghana) ont été déclarés dans 31 villages. La proportion indiquée des cas isolés était de 94%. Le nombre de cas déclarés restait semblable à ce qu'il était en 2001. Cinq villages du district de Savalou, dans le département des Collines, ont déclaré 72% des cas (131 sur 181). Vingt villages déclarant 29 cas étaient des villages nouvellement infectés ou réinfectés en 2002. La majorité des cas sont survenus de septembre à décembre avec un pic en novembre. En ce qui concerne les adultes (15 ans et plus), le nombre d'infections était plus important chez les hommes (74 cas) que chez les femmes (33 cas).

**Burkina Faso.** En 2002, le Programme national d'éradication du ver de guinée a déclaré 580 cas autochtones et 11 cas importés (5 du Ghana, 3 du Mali et 1 de Côte d'Ivoire, du Niger et du Togo) dans 129 villages, soit une réduction de 43% du nombre de cas par rapport à 2001; la proportion des cas isolés indiquée était de 75%. La majorité des cas (71%, c'est-à-dire 417 sur 591) ont été signalés dans 5 districts: Gorom-Gorom (134) et Djibo (46) au nord, près de la frontière malienne; Kaya (51); et Batié (94) et Gaoua (92) au sud-ouest, près de la frontière avec la Côte d'Ivoire et le Ghana. La plupart des cas sont survenus de mai à juin et de septembre à octobre.

**République centrafricaine.** La République centrafricaine n'a pas communiqué de données en 2002.

**Côte d'Ivoire.** En 2002, 192 cas autochtones et 6 cas importés (4 du Burkina Faso, 1 du Ghana et 1 de Mauritanie) ont été déclarés dans 46 villages, ce qui représente une réduction de 15% par rapport à 2001. Sur les 198 cas, 188 (95%) ont été déclarés comme

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

[https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5\\_30206](https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_30206)

