

## Dracunculiasis, Yemen

The last dracunculiasis cases were reported in Yemen in September 1997. The 3-year precertification period began in October 1997. An investigation carried out in conjunction with the polio national immunization days (NIDs) in late 1999 reported rumours of 330 cases. The rumours were not investigated immediately. WHO then sent 2 epidemiologists (the first in September 2000 and the second in November 2000) to assist the Yemen Guinea Worm Eradication Programme (GWEP) in the investigation.

The epidemiologists found that the majority of the rumours were either referring to cases which had taken place several years before or to other infections, mainly myiasis and *larvae migrans*. Only 2 rumours were believed to be possibly related to a recent infection with *Dracunculus medinensis*. This link was made on the basis of interviews, reports and descriptions from the patients, their relatives and close contacts. The alleged cases were believed to have occurred in September 1999 in Lahj, and in October 1999 in Al-Hodeidah. An additional suspect case was reported in October 2000 in Al-Mahweet governorate. They all originated from governorates that had not previously reported dracunculiasis. The alleged cases concerned men aged 20, 50 and 40 years old respectively, who frequently travelled inside the country but not outside. Thorough investigation in the villages of residence of these men did not reveal any current dracunculiasis cases. In these villages, sources of

## Dracunculose, Yémen

Les derniers cas de dracunculose ont été déclarés au Yémen en septembre 1997. La période triennale de précertification a commencé en octobre 1997. Une enquête effectuée en liaison avec les journées nationales de vaccination contre la poliomyélite (JNV) fin 1999 a fait état de rumeurs concernant 330 cas. Les rumeurs n'ont pas été vérifiées immédiatement. L'OMS a alors envoyé 2 épidémiologistes (le premier en septembre 2000 et le deuxième en novembre 2000) pour aider le Programme d'éradication du ver de guinée du Yémen (GWEP) à faire la lumière sur ces rumeurs.

Les épidémiologistes ont constaté que la majorité des rumeurs concernaient soit des cas remontant à plusieurs années, soit d'autres infections, essentiellement myiase et *larvae migrans*. Deux rumeurs seulement ont été considérées comme pouvant être liées à une infection récente par *Dracunculus medinensis*. Ce lien a été établi au moyen d'entretiens, de rapports et de descriptions associant les malades, la famille et les proches contacts. Les cas présumés se seraient produits en septembre 1999 à Lahj et en octobre 1999 à Al-Hodeidah. Un autre cas suspect a été déclaré en octobre 2000 dans le gouvernerat d'Al-Mahweet. Ces cas provenaient tous de gouvernerats n'ayant pas déclaré de cas de dracunculose auparavant. Les cas présumés étaient des hommes de 20, 50 et 40 ans respectivement, habitués à se déplacer à l'intérieur du pays mais pas au-delà. Les recherches approfondies effectuées dans les villages où résidaient ces hommes n'ont pas révélé de cas actuels de dracunculose. Les sources d'eau potable étaient protégées dans ces villages. Si ces hommes étaient effectivement atteints de dracunculose, ils

drinking-water were protected. If these men actually had dracunculiasis, they were probably infected outside their place of residence.

These 3 suspect cases did not satisfy the case definition of WHO, since investigators did not see any emerged worms. However, they have shed doubts on the assertion that dracunculiasis transmission has been interrupted, and will delay the certification of dracunculiasis eradication for Yemen.

These findings prompted WHO to support the Ministry of Health in its response to the situation, as Yemen is the only formerly endemic country outside Africa that has not yet been certified free of dracunculiasis transmission. Plans have been prepared to improve advocacy, strengthen case detection and reinforce surveillance activities during 2001. The response includes:

- *Development and production of information, education and communication (IEC) materials.* Mass media will be used extensively to improve community awareness and to announce a reward of US\$ 200 for reporting a case. Village health workers will supplement this effort by organizing information sessions for village people, displaying posters, distributing pamphlets and communicating face-to-face.
- *Training of 600 villages health workers throughout the country in January and February 2001.* The village health workers will be active in case detection, surveillance and health education activities.
- *Strengthening the surveillance of dracunculiasis using various approaches, such as routine data collection through health facilities and village health workers.* Cases searches will be carried out during the measles and neonatal tetanus vaccination in February 2001 and during the NID in November 2001, and additional searches will take place during ad hoc surveys on trachoma, filariasis and leprosy.
- The Guinea Worm Eradication Programme will monitor all dracunculiasis eradication activities quarterly.
- Evaluation of all activities is planned for the end of 2001.

This experience has highlighted several important issues:

- (1) countries that have reported interruption of transmission must remain vigilant and must maintain a high level of active surveillance in formerly endemic villages;
- (2) delaying rumour investigation can lead to confusion and can shed doubts on the declaration that a country has interrupted dracunculiasis transmission;
- (3) surveillance, through the health system, should cover formerly non-endemic areas of countries claiming recent interruption of transmission;
- (4) support for dracunculiasis eradication programmes from UN agencies, NGOs and the government must continue until the country is certified free of disease transmission. ■

avaient probablement été infestés en dehors de leur lieu de résidence.

Les 3 cas présumés ne répondaient pas à la définition des cas de l'OMS, les enquêteurs n'ayant pas observé de vers émergés. Ils ont néanmoins fait planer des doutes sur l'affirmation selon laquelle la transmission de la dracunculose avait été interrompue, et ils retarderont la certification de l'éradication de la dracunculose au Yémen.

L'OMS a ainsi été amenée à aider le Ministère de la santé à faire face à cette situation, le Yémen étant le seul pays en dehors de l'Afrique où la maladie était précédemment endémique et où l'absence de transmission de la dracunculose n'a pas encore été certifiée. Des plans ont été établis pour améliorer la sensibilisation, renforcer le dépistage des cas et renforcer les activités de surveillance en 2001. Les mesures prévues sont les suivantes:

- *Elaboration et production de matériels d'information, éducation et communication (IEC).* Les médias de masse seront largement utilisés pour mieux sensibiliser la communauté et annoncer une récompense de US\$ 200 à quiconque déclarera un cas. Pour compléter cet effort, les agents de santé de village organiseront des séances d'information pour les villageois, ils poseront des affiches, distribueront des brochures et tiendront des réunions.
- *Formation de 600 agents de santé de village dans tout le pays en janvier et février 2001.* Les agents de santé de village assureront le dépistage des cas, la surveillance et les activités d'éducation sanitaire.
- *Renforcement de la surveillance de la dracunculose au moyen de diverses approches telles que la collecte systématique de données par le biais des services de santé et des agents de santé de village.* Le dépistage des cas sera effectué à l'occasion de la vaccination contre la rougeole et le tétanos néonatal en février 2001 et pendant les JNV en novembre 2001, et des activités complémentaires de dépistage auront lieu lors des enquêtes spéciales sur le trachome, la filariose et la lèpre.
- Le Programme d'éradication du ver de guinée surveillera chaque trimestre toutes les activités d'éradication de la dracunculose.
- L'évaluation de toutes les activités est prévue pour fin 2001.

Cette expérience a fait apparaître plusieurs aspects importants:

- 1) les pays qui ont déclaré que la transmission était interrompue doivent rester vigilants et maintenir un niveau élevé de surveillance active dans les villages où la maladie était précédemment endémique;
- 2) le fait de différer la vérification des rumeurs peut être une source de confusion et faire planer des doutes sur la déclaration selon laquelle un pays a interrompu la transmission de la dracunculose;
- 3) la surveillance par le système de santé devrait couvrir les zones où la maladie n'était pas précédemment endémique dans les pays affirmant que la transmission a été interrompue récemment;
- 4) les programmes d'éradication de la dracunculose doivent continuer à bénéficier du soutien des institutions des Nations Unies, des ONG et du gouvernement jusqu'à ce que le pays soit certifié exempt de transmission de la maladie. ■

# 我们的产品



## 大数据平台

国内宏观经济数据库

国际经济合作数据库

行业分析数据库

## 条约法规平台

国际条约数据库

国外法规数据库

## 即时信息平台

新闻媒体即时分析

社交媒体即时分析

## 云报告平台

国内研究报告

国际研究报告

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\\_30430](https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_30430)

