

Dracunculiasis surveillance

A workshop on the surveillance of dracunculiasis was organized by WHO in Niamey (Niger) on 5-16 October 1998, for the French-speaking guinea-worm endemic countries (Benin, Burkina Faso, Cameroon, Central African Republic, Chad, Côte d'Ivoire, Mali, Mauritania, Niger, Senegal and Togo). Technical and logistic support was provided by the CERMES¹ (*Centre de recherche sur les méningites et les schistosomoses*). Participants were the coordinators of the national guinea-worm eradication programmes and the data managers of each programme. UNICEF and Global 2000 representatives also participated.

Because a person with an emerging guinea worm can contaminate 1 or more water sources and cause an epidemic 1 year later, a sensitive and reliable surveillance system is essential to identify and report every single case of guinea-worm disease, to take the appropriate measures to interrupt transmission. This is particularly the case in those endemic countries that are now approaching the last phase of dracunculiasis elimination, where very few cases are occurring in remote villages.

To help national programmes in strengthening surveillance activities, participants were presented with and trained in the use of a new computer software, the HealthMap application for dracunculiasis eradication programmes, developed by the joint WHO/UNICEF HealthMap programme in collaboration with the WHO dracunculiasis eradication programme. This application comprises two components, a *data manager* which is a simple interface to facilitate data entry and updating of epidemiological and programmatic data and their analysis, and a *healthmapper* which is a simple interface that performs automatic visualisation of data and analytical results in map formats. For example, with the application, results of dracunculiasis monthly surveillance systems can be

¹ CERMES is an Institute of the Cooperation and Coordination Organization for the Control of Major Endemic Diseases (OCCGE) which has signed an agreement with WHO to promote geographical information systems for data management.

Surveillance de la dracunculose

L'OMS a organisé un atelier sur la surveillance de la dracunculose à Niamey (Niger) du 5 au 16 octobre 1998, pour les pays francophones d'endémie du ver de guinée (Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Mali, Mauritanie, Niger, République centrafricaine, Sénégal, Tchad et Togo). Un appui technique et logistique a été fourni par le Centre de recherche sur les méningites et les schistosomoses (CERMES)¹. Les coordonnateurs des programmes nationaux d'éradication du ver de guinée y ont participé, ainsi que les techniciens chargés du traitement des données de chaque programme et des représentants de l'UNICEF et de Global 2000.

Une seule personne porteuse d'un ver de guinée en phase d'expulsion peut suffire à contaminer 1 ou plusieurs points d'eau, causant une épidémie l'année suivante. Il est donc indispensable d'établir un système de surveillance sensible et sûr permettant d'identifier et de notifier chaque cas de dracunculose, afin de prendre les mesures appropriées pour interrompre la transmission. Cela est particulièrement valable dans les pays d'endémie qui se rapprochent de la dernière phase de l'élimination de la dracunculose, avec très peu de cas notifiés dans des villages reculés.

Afin d'aider les programmes nationaux à renforcer leurs activités de surveillance, l'atelier a offert aux participants l'occasion de se former à l'utilisation d'un nouveau logiciel informatique, l'application HealthMap pour les programmes d'éradication de la dracunculose, mis au point par le programme conjoint OMS/UNICEF HealthMap en collaboration avec le programme d'éradication de la dracunculose de l'OMS. Cette application comprend deux composantes, un *data manager*, simple interface destinée à faciliter la saisie des données ainsi que la mise à jour et l'analyse des données épidémiologiques des programmes, et un *healthmapper*, autre simple interface qui opère la visualisation automatique des données et des résultats analytiques sous forme de cartes. A titre d'exemples, l'application permet de saisir, d'analyser et de représenter les résultats mensuels du système de surveillance de la

¹ Le CERMES est un institut dépendant de l'Organisation de coopération et de coordination pour la lutte contre les grandes endémies (OCCGE). Le CERMES et l'OMS ont signé un accord en vue de promouvoir les systèmes d'information géographique pour le traitement de données.

quickly and efficiently maintained, analysed and presented; case-containment activities can be monitored; and response to case notification and outreach activities planned and implemented.

The main objectives of the workshop were to: review the surveillance systems in the countries represented; identify problems and find solutions to strengthen the national surveillance systems; provide the WHO/UNICEF HealthMap application for dracunculiasis and train the participants in its use; and identify the changes which could be brought to the HealthMap application to meet the requirements of national and global surveillance systems.

During the workshop, surveillance terms and indicators adopted by the different national programmes were discussed by the participants, and a more operational classification of the villages under surveillance was defined (Box 1). According to the new definition, endemic villages are grouped in 3 categories by type of local transmission of the disease. This was felt appropriate as each of the 3 groups of villages requires a different set of activities and intervention strategies, particularly with regard to surveillance.

Box 1 Definition of villages under surveillance for guinea worm

- **Currently endemic village**
Presence of active cases during the previous year
- **Formerly endemic village at risk of local transmission^a**
Absence of active cases for less than 3 consecutive years
- **Formerly endemic village at risk of reinfestation**
Absence of active cases for more than 3 consecutive years

^a The dracunculiasis transmission period can be up to 16 months long. Surveillance is therefore required during the whole period. Because all cases may not be detected and contained during the transmission period (false 0 case reporting), before suspending local surveillance 2 consecutive transmission periods (32 months) should be covered. This period is further extended to 3 years (January-December) because of the reporting systems used by most national guinea-worm eradication programmes, which are based on the calendar year.

Workshop participants clearly identified the need to strengthen surveillance systems of the national guinea-worm eradication programmes, particularly for the group of villages at risk of local transmission, in which surveillance should not differ from the system applied to the currently endemic villages.

During the workshop, the participants evaluated the HealthMap application and made a number of suggestions to improve its functional features. Consequently the application will be revised to incorporate the suggestions made by the participants. It is expected that the revised version will be fully operational by the end of 1998, so that it can be used for country presentations at the next guinea-worm eradication review meeting of the French-speaking countries in early 1999.

dracunculose d'une manière rapide et efficace, afin de contrôler les activités liées à la notification de nouveaux cas et à leur isolement.

Les principaux objectifs de l'atelier étaient de faire le point sur les systèmes de surveillance dans les pays participants; d'identifier les problèmes et de trouver des solutions permettant de renforcer les systèmes de surveillance nationaux; de fournir l'application HealthMap pour la dracunculose de l'OMS/UNICEF; de former les participants à son utilisation; et de trouver les changements à apporter à l'application HealthMap pour qu'elle s'adapte aux demandes spécifiques des systèmes de surveillance tant au niveau national que mondial.

L'atelier a donné aux participants l'occasion de discuter les termes et les indicateurs de la surveillance adoptés par les différents programmes nationaux, et une classification plus opérationnelle des villages sous surveillance a été adoptée (*Encadré 1*). Selon la nouvelle définition, les villages d'endémie sont classés en 3 groupes, en fonction du type de transmission locale de la maladie. En effet, chacun de ces 3 groupes de villages exige une série d'activités et de stratégies d'intervention différentes, plus particulièrement en ce qui concerne la surveillance.

Encadré 1 Définition des villages sous surveillance pour le ver de guinée

- **Village d'endémie actuelle**
Présence de cas actifs pendant l'année précédente
- **Ancien village d'endémie à risque de transmission locale^a**
Absence de cas actifs depuis moins de 3 années consécutives
- **Ancien village d'endémie à risque de réinfestation**
Absence de cas actifs depuis plus de 3 années consécutives

^a La période de transmission de la dracunculose peut durer 16 mois. C'est pourquoi la surveillance doit être poursuivie pendant toute cette période. Tous les cas ne pouvant être détectés et isolés durant la période de transmission (fausse notification de 0 cas), il ne faut pas arrêter la surveillance locale avant d'avoir couvert 2 périodes de transmission consécutives (32 mois). Cette période est ensuite étendue à 3 ans (janvier-décembre) car les systèmes de notification de la plupart des programmes nationaux d'éradication du ver de guinée se basent sur l'année civile.

Les participants ont clairement exprimé leur besoin de renforcer les systèmes de surveillance des programmes nationaux d'éradication du ver de guinée, surtout en ce qui concerne le groupe des villages à risque de transmission locale, dans lesquels la surveillance devrait être appliquée de la même manière que dans les villages d'endémie actuelle.

Les participants ont eu l'occasion de juger la valeur de l'application HealthMap et d'apporter un certain nombre de suggestions pour améliorer ses caractéristiques fonctionnelles. L'application sera donc corrigée en fonction de ces suggestions. La version corrigée devrait être opérationnelle vers fin 1998, pour pouvoir être utilisée lors des présentations des pays à l'occasion de la prochaine réunion d'examen de l'éradication du ver de guinée des pays francophones, au début de l'année 1999.

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_30473

