

LA DRACUNCULOSE AU CAMEROUN EN 1990

Same-Ekobo A.¹, Hamidou I.², Sam-Abbenyi A.², Chippaux J.P.⁴,
Dama Mana², Med Alami³, Kollo B.², Ripert C.⁵ & Desfontaine M.⁶

RESUME

Dès 1976, la dracunculose est reconnue comme problème de santé publique chez les populations Podokwos dans les monts Mandaras, dans la région de Mora (département du Mayo Sava, province de l'Extrême Nord). A partir de 1983/1984, une première opération de lutte est entreprise: 185 puits ont été identifiés et traités trimestriellement, par téméphos, pendant la durée de la saison des pluies. Un plan d'action national visant à éradiquer le ver de Guinée a été élaboré en 1986, avec l'aide de l'USAID et l'appui financier de Global 2000. En 1987, une première enquête par questionnaire auprès des responsables sanitaires et villageois est réalisée. Elle a permis de confirmer le foyer du Mayo Sava et d'identifier les zones à risque suivantes: départements du Mayo Rey, de la Manyu et de la Bénoué.

De 1987 à 1989, par dépistage actif dans les villages réputés endémiques environ 800 cas annuels ont été dépistés sur une population à risque d'environ 7500 habitants.

En 1990, le plan d'action national est actualisé avec l'appui financier de l'UNICEF, a pour objectif principal l'éradication du ver de Guinée en 1993. L'accélération de ce plan de lutte s'est traduit par les actions suivantes:

1. création d'une "TASK FORCE" (mars-avril 1990);
2. première Journée Nationale de Dracunculose le 4 juin 1990 à Mora;
3. poursuite du traitement des points d'eau par le téméphos;
4. renforcement de la surveillance;
5. renforcement des activités d'hydraulique villageoise;
6. promotion de filtres;
7. renforcement des activités d'Education pour la Santé;
8. mise en place d'un système de monitoring.

CONCLUSION.

Les conséquences socio-économiques de l'endémie pour les 16 villages endémiques ont été évaluées à environ \$ 80.000/an. Le coût de ce programme d'éradication a été estimé à environ \$ 550.000 sur 3 ans. Il entre dans sa phase finale et nécessite une mobilisation importante des intervenants et des ressources, mais sa rentabilité sociale et économique est assurée.

¹ CUSS, Yaoundé

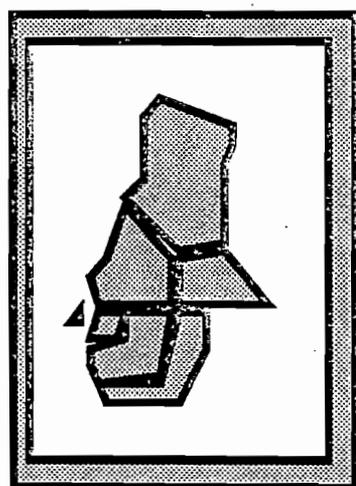
² Ministère de la Santé Publique du Cameroun

³ UNICEF, Yaoundé

⁴ Centre Pasteur du Cameroun

⁵ Université de Bordeaux II

⁶ Service de la Formation et de la Documentation de l'OCEAC, BP 288, Yaoundé, Cameroun.



OCEAC

**RESUMES DES COMMUNICATIONS PRESENTEES
A LA 16ème CONFERENCE TECHNIQUE DE L'OCEAC**

Yaoundé 12 au 16 Novembre 1990

ORGANISATION DE COORDINATION POUR LA LUTTE CONTRE
LES ENDEMIES EN AFRIQUE CENTRALE
Secrétariat Général B.P. 288 YAOUNDE Tél. 23 22 32 TELEX 8411 KN
REPUBLIQUE DU CAMEROUN