

# AGIR CONTRE LES VERS

SEPTEMBRE 2003 NUMÉRO 3

## DANS CE NUMÉRO : LA SAGA OUGANDAISE



- Bienvenue en Ouganda !
- Lancement sur 5 ans d'un programme national
- L'effet « boule de neige » de la lutte contre les vers
- Un programme qui se veut avant tout pratique
- Agir ensemble
- Retombées bénéfiques

La prévalence et l'intensité d'infection par le *S. mansoni* sont particulièrement fortes chez ceux qui vivent à proximité des lacs et des rivières et n'ont aucun moyen d'éviter le contact avec l'eau, comme les femmes au cours de leurs tâches domestiques ou encore les pêcheurs.

## BIENVENUE EN OUGANDA !

L'Ouganda, qualifié par Winston Churchill de « véritable perle de l'Afrique », est un Etat d'Afrique centrale-orientale, enclavé par d'autres pays. En serré par le Rift occidental et le Rift oriental, il constitue une partie des hauts plateaux d'Afrique centrale. Il est baigné par cinq grands lacs – le lac Victoria, le lac Albert, le lac Edouard, le lac George et le lac Kyoga – et deux grands fleuves – le Nil Victoria et Albert (d'après les noms des lacs qu'il traverse) et le Nil Blanc. Ces lacs et ces fleuves fournissent un habitat idéal pour le mollusque hôte intermédiaire du *Schistosoma mansoni*, organisme responsable de la variante africaine de la schistosomiase intestinale. La schistosomiase (appelée également bilharziose) n'est pas une maladie nouvelle en Ouganda - depuis plus de 50 ans, les générations successives ont souffert de ses effets dévastateurs. Jusqu'à très récemment, le constat était resté inchangé. Selon les dernières données, 4 millions de personnes environ souffriraient de schistosomiase - doublée dans de nombreux cas d'une infection concomitante par les vers intestinaux courants, en particulier les ankylostomes.

## LANCEMENT SUR 5 ANS D'UN PROGRAMME NATIONAL

Alors que les trois maladies majeures (HIV/SIDA, malaria, tuberculose) réclament déjà tant d'attention, pourquoi, d'un seul coup, l'Ouganda se lance-t-il dans la lutte contre les vers? La raison est simple. Il a été constaté que dans les communautés isolées de pêcheurs, la schistosomiase représentait à elle seule la plus grande menace pour la santé de la population locale. Cet état de fait, allié à la perspective d'une nouvelle stratégie simplifiée (cf. **Agir contre les vers**, Numéro 1), a convaincu le gouvernement de revoir ses priorités et de se lancer dans une opération de grande envergure pour lutter contre ce parasite.



Nous espérons vivement que le bulletin d'information **Agir contre les vers** sera à la fois agréable à lire et instructif. Si vous avez des commentaires à faire sur les numéros parus ou des suggestions concernant des sujets que vous aimeriez voir traités à l'avenir, n'hésitez pas à nous contacter à l'adresse suivante : **wormcontrol@who.int**

## UNE DYNAMIQUE PARTICULIÈRE : L'EFFET « BOULE DE NEIGE » DE LA LUTTE CONTRE LES VERS

Suite à l'engagement pris par le gouvernement ougandais de s'attaquer au fléau de la verminose, l'OMS et le DBL (Danish Bilharziasis Laboratory) sont intervenus pour aider à déterminer la stratégie la mieux adaptée à la situation de l'Ouganda. Celle-ci prévoyait entre autres de former les équipes de santé au niveau de chaque district afin de leur permettre d'intégrer le déparasitage dans leur travail de routine. En effet, voilà tout l'enjeu de la nouvelle stratégie – au lieu de mettre en place de nouveaux programmes coûteux, on préfère privilégier la mise en œuvre du déparasitage en ayant recours aux infrastructures existantes.

A l'issue de cette formation, un effet boule de neige a commencé à se faire sentir. Le personnel de santé de certains districts à forte endémie a incité les agences de coopération ou ONG locales à investir dans la lutte contre les vers. C'est ce qu'ont fait par exemple, le Ministère Italien des Affaires Étrangères dans le district de Nebbi, l'ONG italienne CUAMM dans le district d'Arua, et plusieurs organisations religieuses dans les districts d'Apac, Kotido et Lira. Parallèlement, le PAM (Programme Alimentaire Mondial) a contribué activement à la mise au point du programme, mettant à disposition son infrastructure, son personnel et ses ressources. Toutefois, c'est en juin 2002 que le programme a connu la plus forte accélération, lorsque le SCI (Schistosomiasis Control Initiative<sup>1</sup>) a choisi l'Ouganda comme premier pays bénéficiaire d'une subvention allouée par la Fondation Bill et Melinda Gates et destinée à soutenir la lutte contre les vers en Afrique.

Le programme pour l'Ouganda a été officiellement baptisé Programme national de lutte contre la bilharziose et les vers intestinaux. Le 4 mars 2003 il a été solennellement lancé par le Premier Ministre adjoint, le Brigadier Moses Ali, dans le district de Nebbi situé sur la rive nord du lac Albert. Le choix de ce district particulièrement affecté par l'endémie était tout spécialement indiqué. Son député local, Fred Omach, avait mené une campagne inlassable pour qu'une attention accrue soit portée à la bilharziose dans sa circonscription.



Le Premier Ministre adjoint de l'Ouganda, le Brigadier Moses Ali, administre le premier comprimé de praziquantel à une écolière, sous les yeux du Ministre de la Santé, Jim Muwhezi, lors du lancement du Programme national de lutte contre la bilharziose et les vers intestinaux.



Les enfants sont souvent infectés très tôt et développent une maladie chronique mettant sérieusement en péril leur santé en tant qu'adulte.

### COMBIEN CELA COÛTE-T-IL ?

Le traitement conjoint de la schistosomiase et des helminthes transmissibles par le sol coûte moins de 0,50 USD par enfant et par an.

Seulement le traitement des helminthes transmissibles par le sol revient quant à lui à moins de 0,25 USD par enfant et par an.

Une moustiquaire imprégnée pour se protéger du paludisme coûte 3 USD\*

Cinq jours de traitement antibiotique pour un enfant coûte 0,27 USD\*

Une vaccination contre la rougeole revient à 0,26 USD

\* Massive Effort against diseases of poverty, Winterthur Health Forum 2000 (WHO/CDS/2000.3)

<sup>1</sup> Rattachée au Département d'Épidémiologie des maladies infectieuses de l'Imperial College de Londres en Angleterre.

Ont assisté à la cérémonie de lancement: les Ministres de la Santé et de l'Éducation, les représentants officiels du gouvernement central et des districts à forte endémie, ainsi que des invités délégués par le SCI, l'OMS, le DBL, le DFID (UK Department for International Development) et le SCF (Save the Children Fund). Comme il se doit en Afrique, toute cette journée a été placée sous le signe d'une ambiance festive, très contagieuse. Les membres de la communauté locale se pressaient à la fois pour voir leurs enfants se produire avec leurs danses, leurs chants ou leur lecture de poèmes, et pour soutenir leur député, le charismatique Fred Omach, fervent défenseur de la lutte contre la schistosomiase.



Fred Omach, député de Jonam County, Nebbi District



Jim Muhwezi, Ministre de la Santé publique

« La Bilharziose est très proche de la malaria et du VIH/SIDA en termes de menace pour la santé publique. Mais on ne lui accorde jamais l'attention qu'elle mérite pour les raisons suivantes: les personnes infectées ne sont pas conscientes de leur état, bon nombre d'entre elles vivent dans des zones rurales et l'endémie touche essentiellement les plus pauvres parmi les pauvres. La population pauvre est susceptible d'être en mauvaise santé et les personnes en mauvaise santé seront de plus en plus pauvres. Il est donc urgent de lutter contre la maladie pour rompre ce cercle vicieux. »



Comité d'accueil pour les invités salués par une procession trépidante d'écoliers et écolières, sur fond de fanfare au son de la trompette et du tambour.

Dans son allocution, Dr. Alan Fenwick, Directeur du SCI, a fait savoir qu'il était personnellement heureux de pouvoir soutenir le Programme national de lutte contre la bilharziose et les vers intestinaux. « La mise en place d'une prévention efficace et d'un programme de traitement applicables dans d'autres pays de par le monde, nous offre l'opportunité de progresser considérablement dans la lutte contre les vers. Nous espérons vivement que ce partenariat et des initiatives similaires dans d'autres régions du globe se traduiront, pour des millions de personnes, par une augmentation de leur espérance de vie ainsi que la prévention de souffrances et infirmités inutiles. »



Stand à la foire exposition du Ministère de la Santé ougandais Du matériel pédagogique et d'information a été distribué dans le cadre de cette foire exposition au cours de laquelle des microscopes avaient été mis à la disposition des visiteurs désireux d'observer les parasites et leurs œufs.



## ÉDUCATION POUR LA SANTÉ ET SENSIBILISATION DE LA COMMUNAUTÉ

Une éducation pour la santé a été organisée dans les écoles et communautés en mettant à contribution les enseignants, le personnel sanitaire local, les infirmières, le personnel médical du district et les responsables du développement au sein de chaque communauté. Une session d'éducation pour la santé fait désormais officiellement partie de toute journée de déparasitage. Pour illustrer leurs explications à propos des vers, les enseignants ont recours à des posters, des prospectus de vulgarisation expliquant comment prévenir l'infection par les verminoses courantes, ainsi qu'un livret « Questions & réponses » conçu spécialement pour l'Ouganda et qui contredit les idées reçues les plus courantes à propos de la schistosomiase, comme la croyance affirmant que « la maladie est le fruit de la sorcellerie » ou que « la médecine traditionnelle peut guérir la bilharziose ».



Formation à Hoima



## FORMATION A HOIMA : MISE EN ŒUVRE PAR DISTRICT

Une fois la collecte de données de référence achevée, la mise en œuvre peut commencer ! L'approche se fait en plusieurs phases. La première phase pilote a d'ores et déjà été accomplie; elle consistait à sélectionner la sous-préfecture la plus affectée dans chacun des 18 districts, à mettre l'accent sur la formation des personnes chargées d'administrer les médicaments au sein de l'école ou dans la communauté, et à mener à bien la distribution de ces médicaments. Cette phase a commencé le 10 avril 2003 et a touché au total plus de 300 000 adultes et enfants. La deuxième phase est programmée pour la fin 2003; elle permettra de traiter 500 000 individus dans d'autres sous-préfectures des 18 districts sélectionnés. La troisième phase, programmée pour 2004, inclura le traitement d'un autre million d'individus et le re-traitement des 800 000 personnes traitées initialement en 2003.

A ce jour la réaction des communautés locales a été enthousiaste. Le sentiment de bien-être qui s'installe rapidement après une campagne de déparasitage a toujours rendu de tels programmes très populaires auprès des communautés. En ce qui concerne l'Ouganda, ce type d'intervention simple se faisait attendre depuis trop longtemps. En général, le problème le plus difficile à résoudre consiste à faire tenir dans le même véhicule les formateurs, les représentants officiels du district et les stocks de médicaments!



L'équipe descend vers les rives du Lac Albert dans le District de Hoima



Un membre de l'équipe en conversation avec des écoliers

Nous voudrions remercier la Fondation Bill et Melinda Gates pour leur contribution financière généreuse permettant l'édition de ce bulletin d'information.

## AGIR ENSEMBLE

Aujourd'hui, un nombre grandissant de donateurs et d'agences collaborent dans la lutte contre les vers en Ouganda. Le PAM et la CIDA (Agence canadienne de développement international) ont commencé à inscrire la distribution de comprimés vermifuges à l'ordre du jour de leurs activités de nutrition en milieu scolaire. Le SCF contribue à la fourniture de médicaments dans le district de Nakasongola. Le DBL, financé par DANIDA (Danish International Development Agency), propose une formation extensive à tous les niveaux. Le "Wellcome Trust" finance de nouveaux travaux de recherche. La "London School of Hygiene and Tropical Medicine" s'est engagée dans le SIG (système d'information géographique) et la cartographie. Le DFID a contribué à la modernisation des laboratoires. L'Université de Cambridge en Angleterre a entrepris une étude sur la morbidité financée par l'Union Européenne tandis que l'Université de Bangor au Pays de Galles travaille en ce moment à la mise au point de nouvelles techniques de diagnostic. Enfin, il est fort probable que la Banque mondiale devienne une donatrice majeure et soutienne des projets de santé scolaire incluant un programme de déparasitage (suivant le cadre d'action FRESH : [www.freshschools.org](http://www.freshschools.org)).

## RETOMBÉES BÉNÉFIQUES

Le programme ougandais s'est avéré être un tel succès que 10 autres pays d'Afrique sub-saharienne ayant suivi de près le déroulement du programme, ont d'ores et déjà confirmé leur détermination à lutter contre les vers. Cette évolution est très enthousiasmante. Chaque gouvernement a déjà préparé un plan national et sollicité un financement auprès du SCI. Qui plus est, dans la plupart de ces pays, plusieurs partenaires PPC (Partenariat pour la lutte contre les parasites : [www.who.int/wormcontrol](http://www.who.int/wormcontrol)) sont déjà actifs. Ceci représente un avantage considérable puisque l'essentiel de l'infrastructure existe déjà, ce qui pourra servir de tremplin au déparasitage. Les pays concernés sont les suivants: le Burkina Faso, le Cameroun, le Ghana, le Kenya, le Malawi, le Mali, le Niger, le Nigeria, la République-Unie de Tanzanie et la Zambie.

Comme ce fut le cas en Ouganda, une injection supplémentaire de fonds contribuerait à stimuler l'une des interventions sanitaires parmi les plus indispensables et les plus bénéfiques qu'un gouvernement ou un donateur puissent envisager de soutenir.



**VOICI OÙ NOUS EN SOMMES** ... Examen aux ultrasons d'un enfant souffrant d'une grave vermineuse.



**CE QUI NOUS ATTEND** ... Des enfants sains, exempts de vers.

**L'objectif dont le SCI et la Fondation Bill et Melinda Gates ont convenu est de traiter régulièrement au moins 15 millions de personnes au cours des 4 prochaines années.**

### © ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, 2003

La présente édition d'*Agir contre les vers* a été rédigée par Cara Kamenka, Alan Fenwick, Russell Stothard, Howard Thompson et Narcis Kabatereine du SCI (Schistosomiasis Control Initiative)

Crédit photos : les auteurs



Ce document n'est pas une publication officielle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et s'il peut être commenté, résumé, reproduit ou traduit, partiellement ou en totalité, il ne saurait cependant l'être pour la vente ou à des fins commerciales. © Organisation mondiale de la Santé 2003.