

AGIR CONTRE LES VERS

JUILLET 2003 NUMÉRO 2



AU SOMMAIRE DE CETTE ÉDITION :

- Mais tout le monde a des vers !
- Lancement du partenariat PPC (Partners for Parasite Control)
- Qui sont ces « partenaires pour la lutte contre les parasites » ?
- Que pouvez-vous attendre de nous ?
- Népal – histoire d'une réussite à effet catalyseur et présentation du PAM

Lecture du premier numéro de *Agir contre les vers* à l'école primaire de Chungkha, Bhutan. Crédit photo : WHO/PVC/H. Allen

«MAIS TOUT LE MONDE A DES VERS!»

La présente édition de **Agir contre les vers** expose les raisons ayant motivé le lancement du PPC, raconte l'histoire d'une réussite qui a galvanisé le monde et explique pourquoi les lamentations du genre « Mais tout le monde a des vers! » ne sont plus une excuse valable.

Lorsqu'il s'agit d'améliorer la santé d'un enfant – et sa capacité à apprendre en classe – la lutte contre les vers représente une intervention parmi les plus simples et les plus rentables du point de vue coût/efficacité qu'un donateur ou un gouvernement puisse rêver de soutenir. Nous disposons d'une stratégie simple ayant fait ses preuves, d'outils abordables pour faciliter les enquêtes sur le terrain et de médicaments peu chers et efficaces. Ce qu'il nous reste à faire maintenant, c'est de vous persuader – que vous travailliez au sein d'un gouvernement, d'une ONG ou d'une agence donatrice – de partager notre enthousiasme pour la lutte contre les vers.

Pourquoi a-t-il fallu si longtemps avant de s'attaquer sérieusement au problème que représentent ces parasites? Si l'on considère qu'un tiers de la population mondiale est infecté, il est étonnant qu'il ait fallu attendre aussi longtemps avant de fournir un effort concerté au niveau mondial. Dans certains pays la quasi totalité de la population est infectée, à tel point que les vers ont longtemps fait partie du quotidien de manière inéluctable et que la lutte contre ces parasites était perçue comme un défi trop lourd à relever. En 2001 cependant, cette perspective a changé. Près de deux cents pays – autrement dit tous les États membres de l'OMS – ont endossé à l'occasion de l'Assemblée mondiale de la Santé une résolution¹ qui allait déclencher toute une série d'événements.



© WHO/PVC/H. Allen

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 par e-mail à l'adresse suivante : **wormcontrol@who.int**

¹ http://www.who.int/gb/EB_WHA/PDF/WHA54/fa54r19.pdf

PREMIÈREMENT, TROIS OBJECTIFS ONT ÉTÉ FIXÉS POUR L'ANNÉE 2010 :

- 1 Premièrement, traiter régulièrement au moins 75% de tous les enfants d'âge scolaire exposés au risque de schistosomiase et d'infections dues aux helminthes transmissibles par le sol.
- 2 Veiller à ce que les personnes vivant dans les zones endémiques aient accès aux médicaments vermifuges au niveau de l'infrastructure sanitaire locale.
- 3 Fournir un traitement régulier à d'autres groupes à haut risque, comme par exemple les pêcheurs qui sont particulièrement exposés à la schistosomiase ou aux mineurs qui sont prédisposés à l'infection par l'ankylostomiase

Deuxièmement, une stratégie simple² et aisément « applicable » a été mise en avant. Le message était clair – le prix des médicaments vermifuges a baissé; l'examen de chaque enfant est inutile et coûte plus cher que le traitement lui-même; il est désormais parfaitement réaliste d'envisager des programmes de déparasitage à large échelle.

Troisièmement, un partenariat a vu le jour, afin de réunir tous les acteurs engagés dans la lutte contre les vers et de coordonner plus efficacement à l'échelle mondiale ce type d'activités. C'est dans cet état d'esprit que le PPC a été initié.



© WHO/PMC/H. Allen

« Disons, pour simplifier, qu'il y a peu de défis en termes de santé publique où un seul acteur dispose à la fois du financement, des capacités opérationnelles et des programmes de recherche indispensables pour garantir la solution du problème à l'échelle mondiale. »

Developing Successful Global Health Alliances (Développer avec succès des alliances pour la promotion de la santé à l'échelle mondiale). Fondation Bill & Melinda Gates. Avril 2002. Source Internet

LANCEMENT DU PPC

Ces dernières années, le nombre de partenariats et d'alliances conclus dans le domaine de la santé publique a explosé ; bien souvent, ils lient des groupes et organisations disparates, ayant des mandats et des objectifs largement différents. Dans le cas du PPC, trois facteurs rendaient ce partenariat vital:

- ▶ Aucune organisation ne peut espérer atteindre seule l'objectif global fixé.
- ▶ Au sein d'un partenariat, expérience, connaissances et compétences peuvent être partagées plus rapidement et avec une efficacité accrue.
- ▶ La dynamique et l'enthousiasme qui règnent aujourd'hui doivent être maintenus durant une décennie au moins.

• AUCUNE ORGANISATION NE PEUT ESPÉRER ATTEINDRE SEULE L'OBJECTIF GLOBAL FIXÉ

Il est évident que les objectifs 2010 représentent un défi considérable et ne peuvent être réalisés qu'en collaborant. La schistosomiase et l'infection par les helminthes transmissibles par le sol posent un sérieux problème en termes de santé publique dans plus de 100 pays. Dans un grand nombre de ces pays, il sera nécessaire de traiter les enfants d'âge scolaire non pas une fois, mais deux fois par an. Seulement quelques pays ont des programmes nationaux en cours. Beaucoup d'autres pays ont lancé des initiatives de petite envergure, bien souvent mal coordonnées et fragmentées.

• PARTAGER LES CONNAISSANCES ET L'EXPÉRIENCE ACQUISE

Même si l'étendue des connaissances relatives à la schistosomiase et aux verminoses courantes est grande, il est toujours nécessaire d'approfondir la recherche. C'est ainsi que des travaux viennent de débiter sur le suivi de l'efficacité des médicaments vermifuges et sur l'impact de la schistosomiase sur l'anémie. En utilisant la plateforme offerte par le PPC, ce type d'information – et les conclusions pratiques tirées d'expériences au niveau des pays – peuvent facilement être communiqués et partagés.

² Cf. Edition 1 de *Agir contre les vers*, disponible également sur le site Internet PPC à l'adresse suivante: www.who.int/wormcontrol

OBJECTIFS DU PPC

1. Offrir une plateforme pour partager les dernières informations techniques et scientifiques, tout en fournissant une information pratique sur les différents programmes de lutte contre les vers.
2. Mettre à profit les capacités et compétences de chaque partenaire pour intégrer avec succès le déparasitage dans des programmes existant dans chaque pays.
3. Fournir des outils pour la mise en œuvre (comme des matériels de laboratoire et outils pédagogiques pour l'éducation pour la santé) et assumer ensemble la formation.
4. Suivre de près les progrès enregistrés par chaque pays endémique vers les objectifs 2010.
5. Générer des partenariats mettant l'accent sur le déparasitage au niveau de chaque pays.
6. Initier une action internationale de lutte contre les parasites.

• ENTRETENIR LA DYNAMIQUE

La lutte contre les vers n'est pas une entreprise à court terme – elle n'est d'ailleurs jamais présentée comme telle. A chaque occasion qui lui est offerte, le PPC insiste sur la nécessité de faire du déparasitage un élément systématique de la scolarisation de chaque enfant et d'intégrer à l'infrastructure nationale les programmes de lutte contre les vers.

Il faut entretenir la dynamique qui existe aujourd'hui. Jusqu'à présent, la lutte contre les vers a rarement été considérée comme une priorité, et ce pour diverses raisons:

- ▶ Il est rare que les verminoses tuent - même si le nombre de décès annuels dus à la schistosomiase en Afrique est estimé à 200 000, du simple fait que tant de personnes sont infectées.
- ▶ Les verminoses font partie des maladies liées à la pauvreté et affectent ceux qui sont le moins bien placés pour revendiquer un accès aux soins.
- ▶ D'autres préoccupations en matière de santé monopolisent la majeure partie du budget et de l'attention, faisant passer ce type de maladies parasitaires au second plan.

Il incombe désormais au PPC de faire en sorte que la lutte contre les vers continue à figurer en bonne place sur l'agenda des gouvernements, des donateurs et des agences internationales.

Chaque fois qu'un enfant bénéficie d'un repas à l'école, d'un vaccin, d'un apport en oligo-éléments ou de toute autre prestation, il importe de lui faire profiter en même temps d'un déparasitage. A plus long terme, le déparasitage devra faire partie intégrante des soins de santé primaires et de l'éducation de base.

QUI FAIT PARTIE DU PPC ?

Le PPC est composé d'États membres de l'OMS, d'agences des Nations-Unies, d'instituts de recherche, d'universités, de représentants de l'industrie pharmaceutique, et d'une multitude d'ONG. Chaque partenaire apporte des compétences spécifiques: certains excellent dans la formation tandis que d'autres sont mieux placés pour collecter des fonds ou publier du matériel de sensibilisation; la fourniture de médicaments s'inscrit dans les spécificités de certaines agences alors que les réseaux de mise en œuvre constituent l'une des ressources les plus précieuses des ONG.

Contrairement à bon nombre de partenariats d'envergure mondiale, le PPC ne possède ni structure fixe ni liste officielle de membres. Il n'existe aucun comité directeur et aucun fonds de financement global n'est géré ou supervisé. En tant que partenariat d'envergure relativement modeste, il jouit donc d'une flexibilité lui permettant de réagir rapidement aux demandes d'aide émanant de différents pays. Le tableau ci-contre présente les grandes lignes des activités des différents partenaires.



QUI FAIT PARTIE DU PPC?

<p>AGENCE TECHNIQUE COORDINATRICE</p>	<p>OMS</p>	<p>Dans le droit fil du mandat qui est le sien en tant qu'agence des Nations Unies chargée de la santé, l'OMS est appelée à fournir une expertise et des conseils sûrs d'un point de vue scientifique, et a été désignée comme l'agence coordinatrice du PPC. L'OMS continuera à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • fournir aux différents pays des lignes directrices techniques et des conseils pertinents en ce qui concerne les stratégies à adopter, la posologie des médicaments à administrer et les groupes à cibler pour le déparasitage ; • promouvoir la recherche afin de combler les lacunes des connaissances actuelles ou de fournir davantage de preuves là où cela s'avérerait nécessaire ; • coordonner la formation dans chaque pays ; • contribuer à garantir l'accès à des médicaments de qualité et à bas prix ; ou assurer la fourniture de médicaments à prix compétitif.
<p>SECRÉTARIAT PPC</p>		<p>Dans le cadre du Secrétariat du PPC, les tâches suivantes incombent également à l'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Déterminer l'expansion et la répartition de la maladie, les programmes mis en place et la couverture atteinte par ces programmes dans chaque pays endémique ; • A partir de ces données, suivre de près les progrès enregistrés en vue des objectifs fixés pour 2010 et soumettre des rapports à ce sujet ; • Faire connaître et partager les expériences réussies, et en tirer des enseignements ; • Faciliter les rencontres entre parties intéressées et, par le biais du présent bulletin d'information, un site Internet consacré au PPC, et des rencontres annuelles ou bi-annuelles, tenir tous les partenaires PPC informés des dernières recherches et des récents développements ; • Convaincre tous les partenaires de la nécessité de faire figurer officiellement le déparasitage dans toute stratégie et tout programme de promotion de la santé dans les régions endémiques.
<p>ONG</p>	<p>SCI</p>	<p>Le <i>Schistosomiasis Control Initiative</i> (SCI) a reçu une subvention de la part de la Fondation Bill & Melinda Gates soutenant la lutte contre les vers en Afrique. En moins de 2 ans, le SCI est devenue la force motrice ayant présidé au lancement du Programme national de lutte contre la bilharziose et les vers intestinaux en Ouganda (cf. l'édition N° 3 de <i>Agir contre les vers</i>). Récemment, elle a étudié les projets de 10 autres pays et s'est engagée à les soutenir tous, en fonction de leurs besoins.</p>
	<p>CARE</p>	<p>CARE a ajouté le déparasitage à ses interventions au Cambodge et au Népal. Cette ONG prévoit d'en faire autant dans trois autres pays – le Mozambique, le Nicaragua et le Soudan.</p>
	<p>PCD</p>	<p>Le <i>Partnership for Child Development</i> (PCD) est une organisation qui a pour vocation d'améliorer l'éducation, la santé et la nutrition des enfants d'âge scolaire et des jeunes dans les pays à faible revenu. Elle s'y consacre en collaboration avec de nombreuses agences et organisations, essentiellement en fournissant une assistance technique destinée à favoriser la mise en œuvre des quatre composantes du cadre d'action FRESH : politiques de scolarisation axées sur la santé, éducation pour la santé favorisant le développement des compétences (notamment en ce qui concerne le VIH/SIDA), eau et assainissement, et prestations de services en milieu scolaire. Dans le cadre de l'assistance qu'il prodigue à l'initiative FRESH, le PCD participe à des programmes de déparasitage en Chine, en Erythrée, en Gambie, au Ghana, en Guinée, en Inde, en Indonésie, au Sénégal, au Sri Lanka, au Tadjikistan, en Tanzanie, au Tchad, au Viet Nam et en Zambie. En outre, le PCD fait office de centre de diffusion de l'information sur différents sujets en relation avec la santé et la nutrition en milieu scolaire. Pour ce faire, il a recours à des sites Internet spécifiques, à des mailings envoyés à intervalles réguliers et à la distribution de brochures.</p>
<p>AGENCES DE COOPÉRATION BILATÉRALE</p>	<p>JAPON</p>	<p>Après la Deuxième Guerre mondiale, le Japon a été l'un des premiers pays à lutter avec succès contre les vers. Le gouvernement de ce pays continue à investir dans les actions menées outremer dans ce domaine. Il les soutient activement par le biais de l'Initiative Hashimoto (IH). Trois centres de formation régionaux basés respectivement au Ghana, au Kenya et en Thaïlande, proposent des cours de formation technique, définissent des modèles de lutte contre les parasites et soutiennent les réseaux régionaux d'information. L'OMS et l'IH ont récemment eu des discussions au sommet afin d'envisager une collaboration plus intense dans ce domaine, notamment en Afrique.</p>
	<p>CANADA</p>	<p>Par l'intermédiaire de l'ACDI (Agence Canadienne de Développement International), le Canada assure le financement permettant au PAM (Programme Alimentaire Mondial) d'ajouter le déparasitage à ses programmes de nutrition scolaire. Récemment le Canada s'est engagé à financer une seconde tranche (cf. rubrique consacrée au PAM).</p>
	<p>BELGIQUE, ITALIE, JAPON, ROYAUME-UNI</p>	<p>Ces quatre pays soutiennent l'OMS à la fois dans son travail courant et dans ses activités spécifiques au sein du PPC. Ce soutien inclut le développement de matériel pédagogique et d'instruments d'enquête, l'assistance apportée aux différents pays pour déterminer le niveau endémique et une aide en matière de conception de stratégies nationales de lutte contre les vers.</p>

INSTITUTS DE RECHERCHE	CDC	Au Kenya le CDC effectue des recherches visant à déterminer si les infections parasitaires ont une incidence sur la transmission ou la progression du VIH/SIDA.
	INSTITUT SABIN	L'Institut Sabin, qui travaille en collaboration avec l'Université George Washington (Washington, DC, USA) et bénéficie de fonds en provenance de la Fondation Bill & Melinda Gates, poursuit en ce moment des recherches pour mettre au point un vaccin contre les ankylostomes.
	UNIVERSITÉS CORNELL ET JOHNS HOPKINS, LSHTM, FONDATION IVO DE CARNERI	Les Universités Cornell et Johns Hopkins aux USA, la London School of Hygiene and Tropical Medicine, et la Fondation Ivo de Carneri à Milan, en collaboration avec le Ministère de la Santé de Zanzibar, étudient la morbidité causée par les verminoses chez les enfants d'âge pré-scolaire. Ces travaux sont financés par le Wellcome Trust. Dans le passé, une grande partie de la recherche réalisée dans ce domaine et portant sur les enfants d'âge scolaire, a été menée par ce même groupe.
	GROUPE D'ACTION CONCERTÉE	Fondé par l'Union européenne, le Groupe d'action concertée (Concerted Action Group) suit de près une possible émergence de résistance médicamenteuse au praziquantel.
	DBL	En Ouganda, le Danish Bilharziasis Laboratory a contribué à la formation de tous les responsables médicaux de districts sur des aspects fondamentaux de la lutte contre les vers.
AGENCES DES NATIONS-UNIES	UNICEF	Au Népal, l'UNICEF (United Nations Children's Fund) a intégré le déparasitage à sa campagne de distribution de vitamine A. En Zambie, l' UNICEF collabore avec la Croix-Rouge pour associer la distribution de médicaments vermifuges à celle de moustiquaires. Dans la mesure où le mandat de l'UNICEF se concentre essentiellement sur les enfants d'âge pré-scolaire, cette organisation touche un groupe clé qui serait laissé de côté si les interventions ne concernaient que le milieu scolaire.
	PAM	Le Programme Alimentaire Mondial est un excellent exemple d'intégration du déparasitage dans des activités de routine. En 2001, le PAM a nourri plus de 15 millions d'élèves dans 157 pays grâce à ses programmes de nutrition en milieu scolaire. A ce jour, le déparasitage a été intégré dans 23 pays africains et concerne plus de 1,5 million d'enfants. Le PAM espère à terme pouvoir intégrer le déparasitage dans tous ses programmes de nutrition, et ce non seulement en Afrique mais aussi en Asie et en Amérique Latine.
	UNHCR	Le Haut Commissariat aux Réfugiés des Nations-Unies illustre bien l'énorme potentiel d'impact inhérent au PPC. Cette organisation est à l'œuvre dans 150 pays de par le monde et touche 11 millions d'enfants par le biais de ses écoles mises en place dans des camps de réfugiés. Le déparasitage est progressivement introduit dans ces camps.
	BANQUE MONDIALE	La Banque mondiale soutient le programme de lutte contre les vers en Guinée ainsi que les programmes menés au Mali et au Sénégal. L'intégration du déparasitage dans tous les programmes de santé en milieu scolaire selon le cadre d'action FRESH (Focusing Resources on Effective School Health) a été lancée. A l'heure actuelle, 25 projets nationaux de ce type sont en cours en Afrique sub-saharienne, et ce à différents stades de planification ou de mise en œuvre.
FONDATEURS	FONDATION BILL & MELINDA GATES	La Fondation Bill & Melinda Gates finance les activités de l'OMS dans le cadre du Secrétariat du PPC, le lancement des programmes de déparasitage en Afrique par le biais du SCI, les travaux de l'Institut Sabin pour la mise au point d'un vaccin contre les ankylostomes, et soutient depuis peu un programme dont le but est d'évaluer la faisabilité de la lutte contre la cysticercose au Pérou.
	PAHEF	La Fondation pan-américaine pour la santé et l'éducation (Pan American Health and Education Foundation) a financé des actions de déparasitage en Équateur par le biais du Bureau régional de l'OMS pour les Amériques.

QUE POUVEZ-VOUS ATTENDRE DU PPC ?

Tous ceux qui sont engagés dans la lutte contre les vers et susceptibles d'apporter une contribution active – en matière de formation, de développement des compétences, de collecte de fonds, d'approvisionnement en médicaments ou de mise en œuvre – peuvent rejoindre le PPC. Le tableau ci-dessous présente les grandes lignes des contributions que peuvent apporter les différents partenaires et ce qu'ils sont en droit d'attendre du PPC.



© WHO/PPV/HT, Allen

LE PPC – AGIR ENSEMBLE

CE QUE CHAQUE PARTENAIRE PEUT APPORTER AU PARTENARIAT

Les pays endémiques vont œuvrer à la réalisation des objectifs suivants :

- engagement politique soutenant les programmes nationaux de lutte contre les vers
- plans stratégiques de financement destinés à assurer la stabilité et la durabilité de ces programmes
- couverture régulière et efficace des zones endémiques, et présentation de rapports fiables
- responsabilités partagées et travail en partenariat pour augmenter la couverture sur le terrain.

Les ONG peuvent mettre à profit :

- leur vaste réseau de mise en œuvre pour toucher les groupes et populations à haut risque
- leurs activités de routine ou interventions sous leur responsabilité pour y intégrer le déparasitage

Les instituts scientifiques et universitaires peuvent partager avec le PPC :

- leurs compétences en matière de formation et de recherche
- des réponses pratiques aux besoins des programmes
- leur renforcement des capacités de recherche dans les pays endémiques.

Les Agences des Nations-Unies devraient :

- inclure le déparasitage dans leurs vastes programmes de distribution de vitamine A, de nutrition scolaire, d'assistance aux réfugiés et autres
- intensifier leur plaidoyer visant à faire du déparasitage une des priorités globales et de ce fait faciliter la mobilisation des fonds nécessaires
- encourager l'intégration du déparasitage dans les activités de routine de tous leurs partenaires

Les Agences de Coopération bilatérale, fondations et autres bailleurs de fonds peuvent :

- attribuer des fonds à la lutte contre ces maladies parasitaires qui causent autant de souffrances que d'autres grandes maladies prioritaires ; dans la lutte contre les vers, quelques centimes peuvent faire toute la différence !
- concentrer leurs investissements dans les pays où existe un engagement durable envers le déparasitage

CE QUE CHAQUE PARTENAIRE EST EN DROIT D'ATTENDRE DU PARTENARIAT

Les pays endémiques, les ONG, les instituts scientifiques et universitaires et les Agences des Nations-Unies recevront :

- Une assistance technique et des conseils pour initier et maintenir des programmes de lutte cohérents et durables
- Une aide à la formation, à différents niveaux – des agents de santé locaux en passant par les enseignants dans chaque communauté, jusqu'aux responsables politiques au gouvernement
- Du matériel pédagogique et outils pour la mise en œuvre
- Une information régulière et actualisée sur les programmes en cours dans les pays et sur le progrès enregistré vers les objectifs fixés pour 2010
- Si nécessaire, une aide à l'achat de médicaments à faible coût
- Du soutien pour la collecte de fonds en faveur des programmes de déparasitage
- Des invitations à faire connaître et discuter de leur travail dans le cadre de réunions du PPC et la promotion de tout programme de déparasitage placé sous leur responsabilité et qui pourra figurer dans la documentation publiée par le PPC.

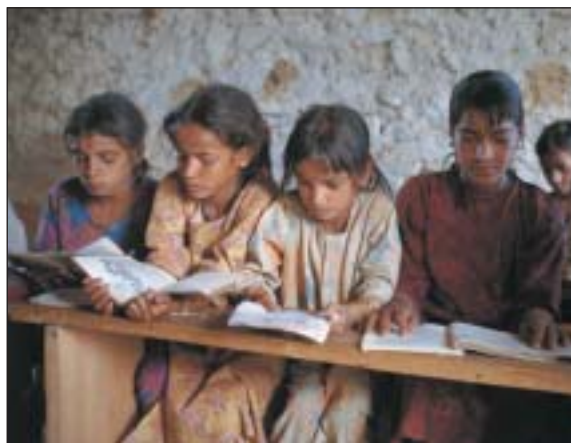
Les Agences de Coopération bilatérale, fondations et autres bailleurs de fonds recevront :

- des informations pertinentes et actualisées qui permettront de cibler leurs investissements ; par exemple, le profil de chaque pays sera tenu à jour et donnera un résumé des activités en cours
- la base factuelle qui démontre qu'un investissement dans la lutte contre les vers est parmi les plus simples et les plus rentables du point de vue coût/efficacité qu'un donateur puisse faire
- une assistance technique leur garantissant un retour sur investissement

HISTOIRE D'UNE RÉUSSITE AU NÉPAL ET PRÉSENTATION DU TRAVAIL FOURNI PAR LE PAM

« Offrir à un enfant pauvre de la nourriture et une éducation est la seule chose importante que nous puissions faire pour favoriser le développement de cet individu et celui de sa nation. »

– James T. Morris, directeur-général, Programme alimentaire mondial



© WFP/ school feeding in Nepal - WFP/Nani Lama

Comment faire venir les enfants à l'école? Comment les faire rester? Lorsqu'ils doivent marcher 4 heures pour s'y rendre et qu'une route tout aussi longue les attend pour retourner chez eux? Seront-ils vraiment capables de se concentrer durant toute une journée? Autant de questions que se posait le PAM lorsqu'il a lancé un projet pilote au Népal. Tous les jours, chaque enfant recevait un repas chaud; les filles se voyaient remettre des vivres à apporter à leurs parents et tous les six mois les enfants bénéficiaient d'un déparasitage.

Quelles ont été les motivations du PAM pour ajouter le déparasitage à son programme de nutrition? D'abord et avant tout, la reconnaissance de l'énorme impact sur la santé de ce type d'intervention et l'amélioration des capacités d'apprentissage constatée chez les enfants – mais aussi la prise de conscience que nourrir un enfant plein de vers revient surtout à nourrir les vers et pas l'enfant!

Les résultats ont été spectaculaires. L'exemple du Népal a été un tel succès que le PAM a décidé que dorénavant le déparasitage ferait partie intégrante de tous ses programmes de nutrition en milieu scolaire dans 29 pays dont 21 en Afrique, la région la plus touchée au monde. Actuellement, près de 2 millions d'enfants bénéficient d'un déparasitage par le biais de cette intervention.

« Ce sont nous, les enseignants, qui préparons le repas de midi pour les enfants afin qu'ils viennent régulièrement en classe – au moins ils apprennent quelque chose chaque jour! Ils prennent régulièrement leurs comprimés de vermifuges parce qu'ils constatent les effets sur les vers qu'ils retrouvent dans leurs selles ou qui sortent des fois par leur bouche. »

– Sita Ram Thakur, Directeur-adjoint, école primaire de Saraswoit, Ghadi Town

PREMIÈRES ÉTAPES AU NÉPAL

Il aura fallu tout juste 6 ans à compter de la première évaluation de l'ampleur du problème, pour mettre en place un programme national de lutte contre les vers entièrement opérationnel. En 1996, le PAM et l'OMS ont entrepris ensemble une enquête de référence auprès d'enfants d'âge scolaire. Les résultats étaient alarmants: 74,2% des enfants étaient infectés par au moins un type de vers et 9,3% d'entre eux souffraient d'une infection grave.

FORMATION

En 1998, l'équipe PAM/OMS, en collaboration avec les Ministères de la Santé et de l'Éducation au Népal, a lancé un programme de formation destiné aux institutrices et institutrices. Ce cours leur apprenait comment organiser une journée de déparasitage à l'école, administrer les médicaments vermifuges, et inviter les enfants à se confier et à se familiariser avec les règles de l'hygiène. Ont assisté à ce cours les enseignants de 2000 écoles dans 12 districts. Peu de temps après, le déparasitage était intégré au programme de nutrition du PAM et concernait pas moins de 250 000 enfants.



© WFP



© WFP

RÉUSSITE AU NÉPAL

SUIVI DE ROUTINE ET ÉVALUATION

Une deuxième enquête a été entreprise en 2000 afin d'évaluer l'impact de ce programme. Les résultats étaient impressionnants et ne laissent place à aucun doute. Non seulement le nombre d'enfants sévèrement atteints par l'infection avait baissé de 80%, mais le taux global d'hémoglobine avait augmenté de manière sensible – 1g/dl. Le pourcentage d'enfants scolarisés avait progressé de 39% dans l'ensemble et de 43% pour les filles. Tous les enseignants interrogés avaient suivi les cours de formation donnés par le PAM en 1998 et les avaient trouvés très utiles. Ils confirmaient être, à l'issue de ces cours, parfaitement en mesure d'administrer les médicaments vermifuges aux élèves et de former leurs collègues ; 80% ont manifesté le souhait de voir durant les cours un peu plus de temps consacré à l'élaboration de messages et de matériel pédagogiques. Tous les enseignants avaient noté chez les élèves une amélioration de leur état de santé et de leurs performances scolaires. Ils affirmaient que les enfants grandissaient mieux et étaient « davantage aptes à se concentrer ».



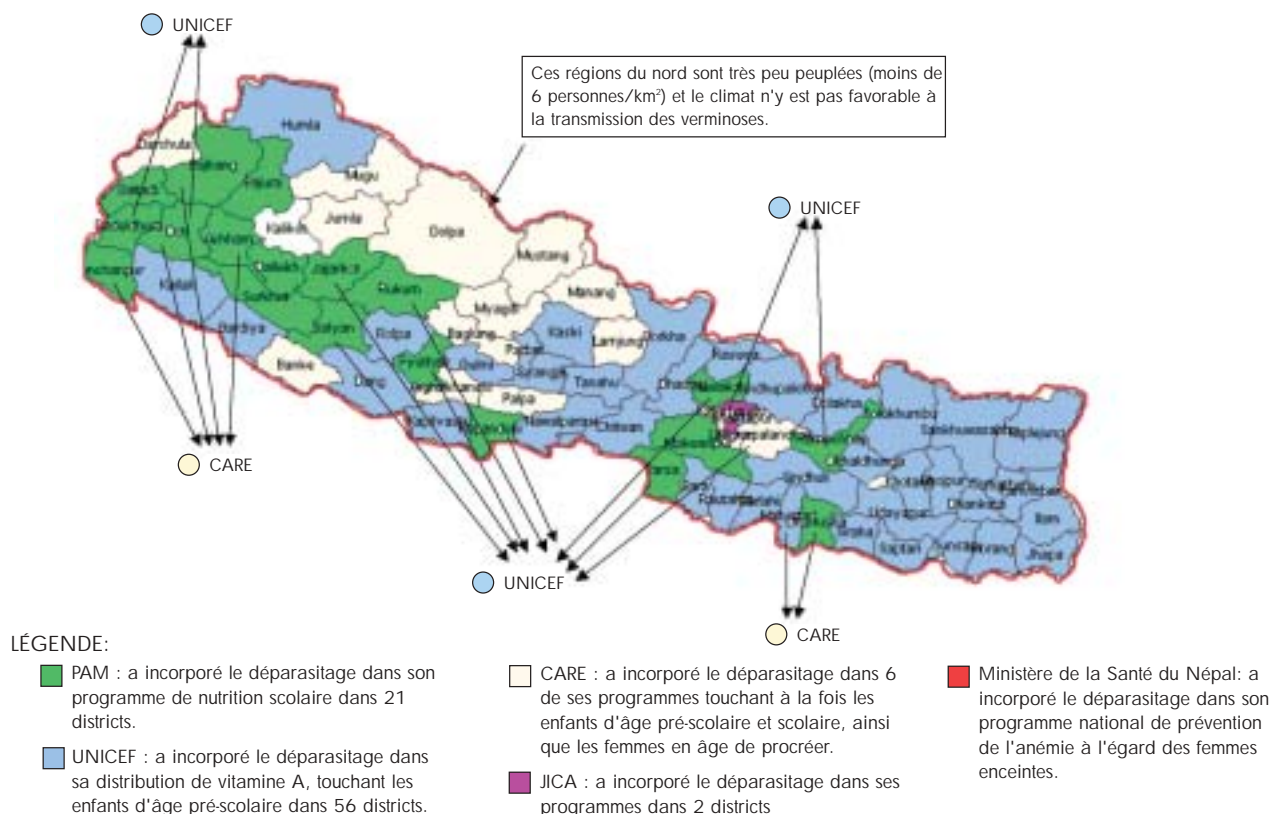
© WHO/NHD/Zila Weise Primso

« Le déparasitage a un impact très positif – les enfants sont immédiatement soulagés de leurs maux, les vers sortent par paquets et les enfants retrouvent progressivement une meilleure santé. Les enseignants prennent volontiers des médicaments vermifuges supplémentaires pour les membres de leur propre famille. »

– Prem Narayan Chaudhary,
Responsable d'un projet de nutrition
dans une école primaire, Doti

QUI AGIT OÙ ?

Déparasitage au Népal: les districts et groupes cibles pris en charge par les différents partenaires PPC*



* Cette carte est basée sur les informations disponibles à ce jour. Trois districts n'ont pas été cartographiés: Rasuwa et Udaypur (où le PAM et l'UNICEF sont actifs) et Kavre (où l'UNICEF et JICA sont actifs).

EXTENSION DU PROGRAMME

En 2002, reconnaissant que l'anémie représente un sérieux problème au Népal (elle touche 50% des femmes en âge d'être fécondées et 63% des femmes enceintes et allaitant) et que les vers constituent sans nul doute un facteur aggravant, le Ministère de la Santé a ajouté le déparasitage à son action préventive à l'égard des femmes enceintes. Parallèlement, le PAM a étendu son programme de nutrition en milieu scolaire à 21 districts, et l'Agence de Coopération Internationale Japonaise (Japan International Cooperation Agency) s'est associée à cette action en couvrant les frais de déparasitage dans les districts où il était actif. Par la suite, la couverture a davantage été étendue, lorsque l'UNICEF a décidé d'intégrer le déparasitage à sa campagne de distribution de vitamine A auprès des enfants d'âge pré-scolaire et que CARE l'a intégré dans cinq de ses programmes touchant à la fois les enfants d'âge pré-scolaire et scolaire, ainsi que les femmes en âge de procréer.



© WHO/NHD/Zilia Weise Prinsø

« J'étais si contente quand ma fille a reçu des comprimés vermifuges en même temps que la vitamine A. Après avoir pris ces comprimés, elle se sent en meilleure forme. Je remercie infiniment Didi, l'agent de santé de notre village. »

– Indria Gurung, une mère et membre du comité de développement de son village, district de Syangia

« Dans le passé, j'étais obligée de faire du porte-à-porte afin de donner de la vitamine A aux enfants absents lors de la distribution. Maintenant, avec le déparasitage, les enfants viennent plus volontiers à la distribution. Cela a grandement facilité mon travail. »

– Sita Chaudhary, une femme agent de santé communautaire, district de Rupendhi

L'expérience de ce pays où le terrain est souvent inhospitalier et où l'infrastructure et les ressources ont besoin d'investissements, démontre à quel point une collaboration entre des organisations poursuivant des buts complémentaires peut permettre de se rapprocher de la réalisation d'un objectif unique. Elle met également en évidence qu'il est possible d'harmoniser et d'unifier une multitude de programmes de petite envergure en un programme national performant. **Le PPC viendra en aide à tous les autres pays endémiques de par le monde, afin de les soutenir dans leurs efforts pour reproduire ce type de réussite.**



© WHO/NHD/Zilia Weise Prinsø



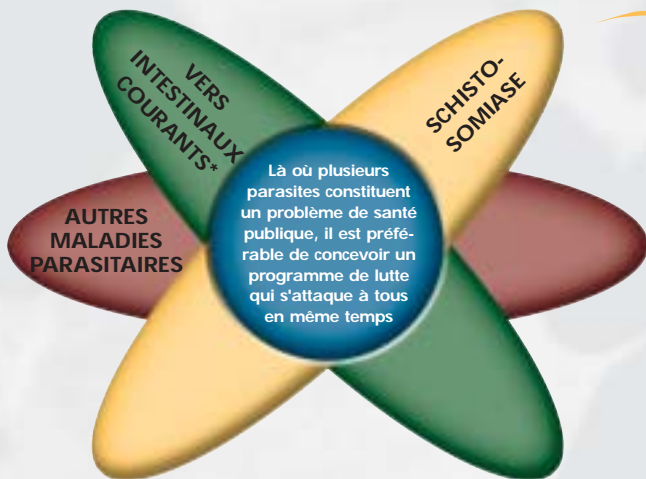
© WHO/NHD/Zilia Weise Prinsø

EXTENSION

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

TRAVAILLER ENSEMBLE À TOUS LES NIVEAUX

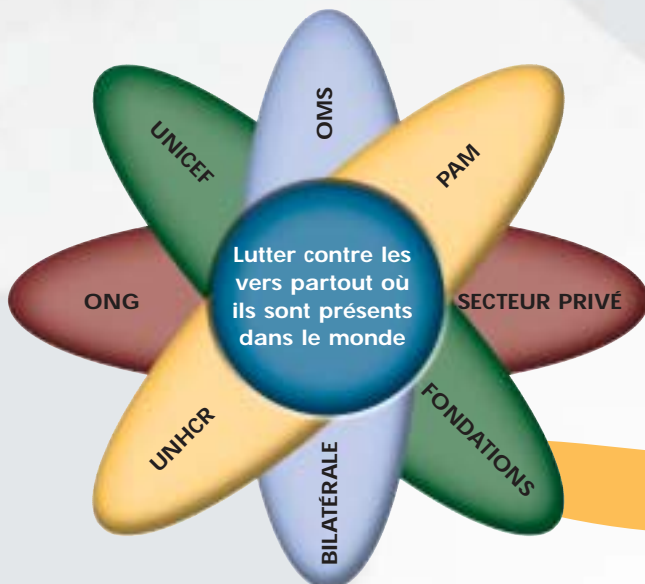
TRAVAILLER ENSEMBLE POUR LUTTER CONTRE PLUSIEURS AFFECTIONS À LA FOIS



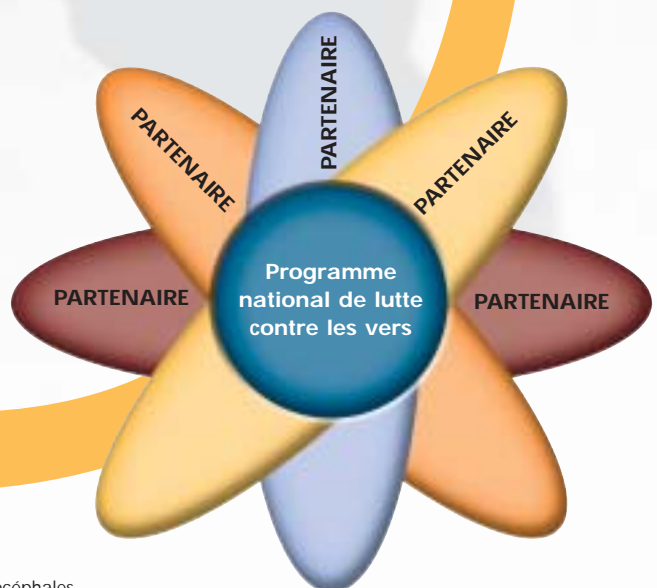
TRAVAILLER ENSEMBLE AU NIVEAU DE CHAQUE GOUVERNEMENT



TRAVAILLER ENSEMBLE AU NIVEAU MONDIAL



TRAVAILLER ENSEMBLE AU NIVEAU DE CHAQUE PAYS



* Les vers intestinaux courants sont principalement: les ankylostomes, l'ascaris et les trichocéphales

RÉFÉRENCES

Le Bulletin de l'OMS : 80 (5) Numéro 5, 2002, 423-424.

A. Montresor, F. Celletti. Les résultats d'une enquête menée en milieu scolaire sur l'infection par nématodes transmis par le sol et les conditions de nutrition à Parsa, Dadeldhura et Doti, novembre 2000, Ministère de la Santé, Népal (rapport non publié).



Ce document n'est pas une publication officielle de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Tous droits de reproduction réservés. Toutefois, ce document peut être librement modifié, résumé, reproduit et traduit, partiellement ou en entier. Il ne peut être vendu ou utilisé à des fins commerciales. © Organisation mondiale de la santé 2003.