

REGARD de l'AIGLE



Dans ce numéro

- 2 La revue de programme met l'accent sur la persistance, le partenariat, la passion
- 3 Un collègue éthiopien se rend dans le Soudan du Sud pour former des équipes d'enquête
- 4 L'OMS valide l'élimination au Mali
Un chercheur de cas prend la patiente sur son dos pour descendre de la montagne
- 5 Les femmes chefs de file dans la recherche et les soins liés au trachome
- 6 La revue de programme fait ressortir les progrès historiques
- 10 La transmission de la cécité des rivières éliminée dans le foyer de Galabat au Soudan
- 11 L'accès par hélicoptère améliore l'accès au Venezuela
- 12 La République dominicaine ouvre un nouveau laboratoire
Mise à jour sur la dracunculose

Une femme du Soudan du Sud se lave le visage. Le nettoyage du visage est l'un des piliers clés de la lutte contre le trachome. (photo: Catalin Marin)

THE
CARTER CENTER



La revue de programme met l'accent sur la persistance, le partenariat, la passion

POINTS SAILLANTS

- En 2022, un dépistage a été fait de plus de 3,2 millions de personnes pour détecter le trichiasis trachomateux, et en voie de conséquence, plus de 33 000 personnes ont été opérées pour garder leur vision.
- L'année dernière, environ 10,3 millions de personnes ont reçu des médicaments contre le trachome.
- Le Centre Carter a apporté un soutien à la formation de 23 000 personnes en matière d'éducation sanitaire et a également soutenu la construction de 8 800 latrines.

Le pouvoir de la persistance, du partenariat et de la passion a été évoqué dans quasi toutes les présentations faites lors de la revue annuelle du Programme de lutte contre le trachome du Centre Carter qui s'est tenue le 6 et le 7 mars.

La revue de programme se penchait sur les accomplissements de 2022 dans le combat contre le trachome cécitant affligeant les groupes les plus vulnérables au monde. Elle traitait aussi des possibilités d'amélioration et présentait des plans programmatiques pour l'année à venir. Le Centre Carter a souhaité la bienvenue virtuelle aux partenaires de l'Éthiopie, du Mali, du Niger, du Soudan du Sud et du

Soudan dont les partenaires ministériels et les chercheurs ainsi que de nombreux donateurs.

En 2022, le Centre Carter a apporté une assistance aux ministères de la Santé de l'Éthiopie, du Niger, du Soudan du Sud et du Soudan pour renforcer le déploiement de la stratégie CHANCE validée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) qui est l'arme du combat contre la cause principale de la cécité infectieuse et évitable. CHANCE est le sigle pour Chirurgie, Antibiotiques, Nettoyage du visage et Changement Environnemental. Plus de 3,2 millions de personnes ont été examinés pour dépister

le trichiasis trachomateux (TT), étape avancée du trachome cécitant. Suite à ces dépistages, plus de 33 400 personnes dont environ 23 000 femmes ont été opérées pour sauver leur vue. En outre, 10,3 millions de personnes ont reçu du Zithromax® (azithromycine, donné par Pfizer Inc) pour lutter contre la maladie. Afin de promouvoir les volets N et CE de la stratégie CHANCE, le Centre Carter a apporté un soutien à la formation en matière d'éducation sanitaire à 23 100 personnes et a aussi prêté main forte à la construction de 8 871 latrines. De 1999 à 2022, plus de 900 000 personnes ont été opérées du TT et plus de 232 millions de doses d'azithromycine et de pommade oculaire tétracycline ont été distribuées dans les pays recevant une assistance du Centre Carter.

Le pouvoir du partenariat et de la persistance a été reconnu quand le Centre Carter et les partenaires ont célébré l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique au Mali. Tous les seuils OMS marquant l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique ont été atteints et le dossier de validation a été présenté au comité de l'OMS. En 2022, Le Mali a réalisé les deux enquêtes finales dans les districts de Douentza et de Koro, une des régions connaissant la plus grande insécurité dans la région de Mopti de la partie centrale du Mali afin de démontrer que le seuil de l'élimination du TT avait été bel et bien atteint. Le 27 avril 2023, le Mali a obtenu la validation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique. Le Centre Carter est fier d'avoir pu aider le Mali et ses partenaires depuis 1999.

Le Centre Carter, fier partenaire des ministères de la santé de l'Éthiopie, du Niger, du Soudan du Sud et du Soudan, reste profondément engagé à éliminer le trachome en tant que problème de santé publique dans le monde. Et c'est grâce au pouvoir du partenariat, à la persistance et à la passion que seront surmontés les obstacles qui jonchent le chemin menant à l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique. **E**



Dans un hôpital à Khartoum au Soudan, le Dr Sahar Siddig opère une personne qui souffre du trichiasis trachomateux qui est le stade avancé du trachome. En 2022, plus de 33 000 personnes ont été opérées pour sauver leur vision, avec l'assistance du Centre Carter.

Un collègue éthiopien se rend dans le Soudan du Sud pour former des équipes d'enquête

La valeur de l'expérience d'autres pays et d'autres partenaires est un atout précieux dans la lutte mondiale de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique. Le Centre Carter soutient les programmes de lutte contre le trachome dans le Soudan du Sud et en Ethiopie, pays voisins qui détiennent les charges les plus élevées du trachome dans le monde. En mars 2023, les deux programmes ont fait en collaboration des enquêtes initiales renforcées du trachome dans l'état d'Eastern Equatoria, Soudan du Sud. Les enquêtes comprenaient des volets nouveaux pour les équipes du Soudan du Sud : la collecte de gouttes de sang séché pour l'analyse sérologique et les écouvillonnages oculaires pour faire le suivi de l'infection à chlamydia.

Une bonne formation est essentielle lors de l'introduction de nouvelles techniques de collecte d'échantillons pour vérifier l'exactitude et la fiabilité de l'activité. C'est la raison pour laquelle Ambahun Chernet, technologiste senior de laboratoire médical pour le Centre Carter en Ethiopie qui compte plus de huit années d'expérience dans le domaine des enquêtes sur le trachome dans la Région de l'Amhara en Ethiopie s'est rendu dans le Soudan du Sud pour faciliter les formations, de pair avec ses homologues du Soudan du Sud. Pendant sa visite, il a organisé des sessions sur la collecte de gouttes de sang séché et l'écouvillonnage oculaire. C'est avec enthousiasme qu'on le reçoit car il sait partager avec tant de talent sa connaissance et son expérience armant l'équipe et les superviseurs du Soudan du Sud avec les outils pour continuer par eux-mêmes le programme de formation. Ambahun a noté les différences dans la manière dont les enquêtes sont menées dans les communautés, notamment les changements subtils au niveau de l'approche dus aux variations culturelles.

Après la formation de cinq jours, Ambahun est resté pour suivre les



Ambahun Chernet, technologiste médical senior de laboratoire pour le Centre Carter en Ethiopie (chemise bleue au centre) démontre la technique correcte pour prélever des échantillons de sang séché.



L'équipe du Soudan du Sud se prépare à partir pour les villages pour faire le travail d'enquête.

équipes pendant la première semaine des enquêtes. « C'était une bonne chose que de l'avoir sur le terrain, » nous dit Stephen Ohidor, responsable du programme de lutte contre le trachome du Soudan du Sud. « Cela a aidé le personnel du programme à gagner en confiance et, en plus, les avantages ont été étendus aux équipes de l'enquête dont un grand nombre sont des professionnels de la santé. Cet enseignement les aidera alors qu'ils continuent à travailler pour le peuple du Soudan du Sud. »

La collecte de gouttes de sang séché et d'écouvillonnages oculaires dans cette

partie du Soudan du Sud est une excellente occasion de contrôler l'intensité de la transmission et de mieux comprendre la charge historique du trachome dans une région qui n'a pas encore bénéficié des interventions de lutte contre le trachome. Cela permet aussi de suivre d'autres maladies importantes pour la santé publique, comme le paludisme et d'autres maladies tropicales négligées. Travaillant ensemble, les bureaux de l'Ethiopie et du Soudan du Sud du Centre Carter sont en train d'adopter une approche régionale au renforcement des capacités techniques dans le pays. **E**

L'Organisation mondiale de la Santé valide l'élimination au Mali

Le 27 avril, le Mali est devenu le 17^e pays validé par l'Organisation mondiale de la Santé comme pays ayant éliminé le trachome en tant problème de santé publique.

Non seulement s'agit-il d'une réalisation incroyable au vu du petit nombre de pays répondant à ce critère mais le Mali est aussi le premier pays à y arriver avec une charge élevée de la maladie au départ. En effet, une enquête de 1996-1997 constatait la présence du trachome dans pratiquement chaque région du Mali avec une estimation de 10 millions de personnes au risque de devenir aveugles.

Pour atteindre l'élimination, le Mali a distribué plus de 29 millions de

doses d'antibiotiques, a réalisé 90 000 chirurgies de la paupière pour traiter le trachome avancé, a apporté une formation à plus de 200 chirurgiens portant sur les opérations de la paupière et a construit 140 000 latrines pour éliminer de manière durable le trachome. L'insécurité qui règne dans le pays a forcé le programme à voir non seulement comment mettre en œuvre les activités mais aussi à assurer la sécurité du personnel du programme et des communautés.

La réussite rencontrée par le Mali témoigne de la valeur du partenariat et de la détermination pour venir à bout de la cécité inutile. Le Centre Carter est fier d'être le témoin de l'accomplissement du

Mali, son partenaire depuis 1998 quand l'ancien Président américain Jimmy Carter a rendu visite au Président malien de l'époque, Amadou Toumani Touré. La réussite se fonde sur des décennies de dévouement à la cause et l'impact est répercutant. La réussite malienne « nous donne confiance pour continuer à investir dans la lutte contre les maladies tropicales négligées et vérifier que toutes les familles aient accès à des soins abordables dont elles ont besoin non seulement pour éliminer des maladies spécifiques mais aussi pour améliorer la santé publique en général, » nous fait savoir Sadi Moussa, représentant senior dans le pays du Centre Carter. **E**

Un chercheur de cas prend la patiente sur son dos pour descendre de la montagne

La lutte contre les maladies tropicales négligées

est marquée par des actes quotidiens d'héroïsme.

En partenariat avec le Projet Cataract Himalayan et l'Association ophtalmologique du Soudan du Sud, le Centre Carter a apporté un soutien en février 2023 au Programme de lutte contre le trachome du Ministère de la Santé du Soudan du Sud pour mettre en œuvre une campagne intégrée de lutte contre le trichiasis trachomateux et la chirurgie de la cataracte dans le comté de Budi de l'état Eastern Equatoria.

Il est difficile pour les patients avec des problèmes de vision de se rendre au camp chirurgical dans le comté de Budi avec son terrain montagneux et son manque de routes. Lodai Peter Linus, agent chargé de trouver les cas de trachome, ne s'avoue pas vaincu pour autant. Il a pris sur son dos la patiente âgée qui ne pouvait plus voir et il est descendu de la montagne pour se rendre au camp.

« Je l'ai portée sur mon dos jusqu'à l'endroit où le véhicule nous attendait. Je ne voulais pas l'abandonner car je savais qu'elle allait recouvrir la vue une fois opérée, » se rappelle Lodai. « Je pensais également à tout ce qu'elle traversait comme mère avec ses enfants dans cette situation – étant aveugle et incapable de bien s'occuper de ses enfants et de prendre charge de sa famille. J'espérais que l'opération allait l'aider et c'est la raison pour laquelle je l'ai prise sur mon dos plutôt que de la laisser à la maison sans recours. »

A la fin de la campagne, 169 patients du trachome et 276 patients de la cataracte ont été opérés. **E**



Lodai Peter Linus prend sur ses épaules une patiente avec des problèmes de vision pour descendre de la montagne dans l'état d'Eastern Equatoria, Soudan du Sud. Il voulait à tout prix qu'elle arrive au camp de chirurgie oculaire.

Les femmes chefs de file dans la recherche et les soins liés au trachome

Le programme de lutte contre le trachome du Centre Carter témoigne des efforts ardues déployés par un groupe audacieux de femmes d'une grande force de volonté, dans le domaine de la santé publique et notamment de celui de l'élimination du trachome comme problème de santé publique.

La Directrice associée du Centre Carter, Angelia Sanders vient de terminer son mandat de deux ans à la présidence de la Coalition internationale pour la lutte contre le trachome (ICTC) ; la seconde édition du manuel « Women and Trachoma » a été présentée ce printemps à la réunion de l'Alliance pour l'élimination globale du trachome de l'Organisation mondiale de la Santé qui s'est tenue à Istanbul en Turquie ; la Directrice du programme Kelly Callahan est officiellement devenue membre du Comité d'experts du trachome et l'assistante Jaymie Bromfield collabore avec d'autres femmes universitaires pour terminer la thèse de son master.

Fondé en 2004, l'ICTC est un groupe collaborateur de parties prenantes - donateurs, institutions universitaires, membres d'organisations non gouvernementales et industries privées - qui sont à la poursuite du but commun de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique d'ici 2030. En 2021, Mme Sanders avait été nommée présidente de l'ICTC, avec tout le bénéfice de ses 20 années d'expérience dans le domaine de la santé

publique, surtout en ce qui concerne la lutte contre les maladies tropicales négligées dans des contextes d'insécurité. En mars, Mme Sanders a passé le flambeau à l'ancienne Vice-Présidente PJ Hooper, directrice adjointe de l'Initiative internationale du trachome (ITI). Mme Sanders sera l'ancienne présidente immédiate pour les deux prochaines années et Michaela Kelly, directrice sénior de programme à Sightsavers, vient rejoindre les rangs de l'ICTC en tant que vice-présidente.

Ces nominations représentent une démonstration impressionnante de femmes occupant des positions de leadership pour continuer à améliorer la santé publique en réduisant la charge globale du trachome.

Lors de la réunion de 2023 de l'Alliance pour l'élimination globale du trachome de l'OMS, le Centre Carter, l'ITI et le Centre pour l'ophtalmologie communautaire du Kilimandjaro ont présenté la seconde édition du manuel « Women and Trachoma ». Les faits montrent que les filles courent davantage le risque de contracter l'infection à Chlamydia trachomatis que les garçons. De même, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de contracter le trichiasis trachomateux (TT), étape cécitante de la maladie. Le manuel vise à apporter des connaissances et recommandations importantes pour améliorer les programmes de lutte contre le trachome sensibles aux besoins des femmes.



Parmi les femmes occupant des rôles de leadership dans la Coalition internationale de lutte contre le trachome (à partir de la gauche) Angelia Sanders du Centre Carter, PJ Hooper de l'Initiative internationale du trachome et Michaela Kelly de Sightsavers.

Bromfield, assistante diplômée au Centre Carter, a collaboré avec Johns Hopkins University sur la photographie du TT et les lésions cicatricielles pour sa thèse de master. Ce projet vise à mesurer la gravité des lésions cicatricielles du TT un système de classement sur photographie en quatre points. Les paupières des adultes dans l'Amhara de l'Est en Ethiopie ont été examinées pour détecter le TT et des photos ont été prises pour le classement. Suivant le niveau des lésions cicatricielles, le diagnostic est établi en fonction de l'Etape 1, la moins grave et l'Etape 4, la plus grave. Cette échelle a été mise au point par des partenaires à Johns Hopkins et Bromfield a reçu une formation en personne par les membres de l'Université Sheila West et le Dr Meraf Wolle portant sur la manière d'identifier et de diagnostiquer les lésions cicatricielles du TT. Ce partenariat féminin met en exergue les progrès réalisés par des femmes de couleur comme Bromfield et Wolle dans le domaine de la santé mentale et préparent le terrain à une représentation accrue de femmes provenant de diverses cultures ethniques dans le domaine de la santé publique. **E**



Certaines des femmes qui participent à la lutte contre le trachome célèbrent le lancement du manuel revu « Women and Trachoma » lors de la réunion de l'Alliance OMS pour l'élimination globale du trachome, à Istanbul en Turquie en 2023.

La revue annuelle de programme fait ressortir les progrès historiques

POINTS SAILLANTS

- En 2022, un total de 81,8 millions de traitements pour des maladies tropicales négligées ont été dispensés avec l'assistance des programmes de lutte contre la cécité des rivières, la filariose lymphatique, la schistosomiase et les géohelminthiases.
- Les traitements cumulatifs pour toutes les quatre maladies ont atteint plus de 820 millions en 2022, et on notamment surpassé 500 millions de traitements de Mectizan® contre la cécité des rivières.
- 30,7 millions de personnes n'ont plus besoin de traitement de Mectizan contre la cécité des rivières dans les zones recevant une assistance du Centre Carter et 23,9 millions de personnes n'ont plus besoin de traitement contre la filariose lymphatique.

La 27^e revue du programme d'élimination de la cécité des rivières du Centre Carter s'est tenue virtuellement du 8 au 10 mars 2023. Les participants de la revue ont discuté des accomplissements, défis et recherche opérationnelle de 2022 dans le cadre des programmes soutenus par le Centre Carter et ont fait

des recommandations pour les activités de 2023. Ont assisté à la revue plus de 150 personnes dont des représentants officiels des ministères de la santé, des partenaires clés et des donateurs.

Depuis 1996, le Centre Carter travaille avec des ministères de la santé pour fournir une administration massive

de médicaments avec l'ivermectine (Mectizan®, donné par Merck & Co., Inc., Rahway, New Jersey) contre la cécité des rivières (onchocercose) doublée d'une éducation sanitaire, formation et évaluation de l'impact. Le Centre apporte une assistance au Brésil, à l'Éthiopie, au Nigeria, au Soudan, à l'Ouganda et au Venezuela. Auparavant, le Centre avait également apporté une assistance au Cameroun, à la Colombie, à l'Équateur, au Guatemala et au Mexique. Ces quatre derniers pays ont éliminé la transmission de l'onchocercose et ont reçu la vérification de l'élimination par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). En 2022, le Centre Carter a apporté une assistance à la distribution de 50 079 000 traitements d'ivermectine, atteignant 93% de la cible de 53,4 millions pour 2022 (voir Figure 1). Les retards pris dans

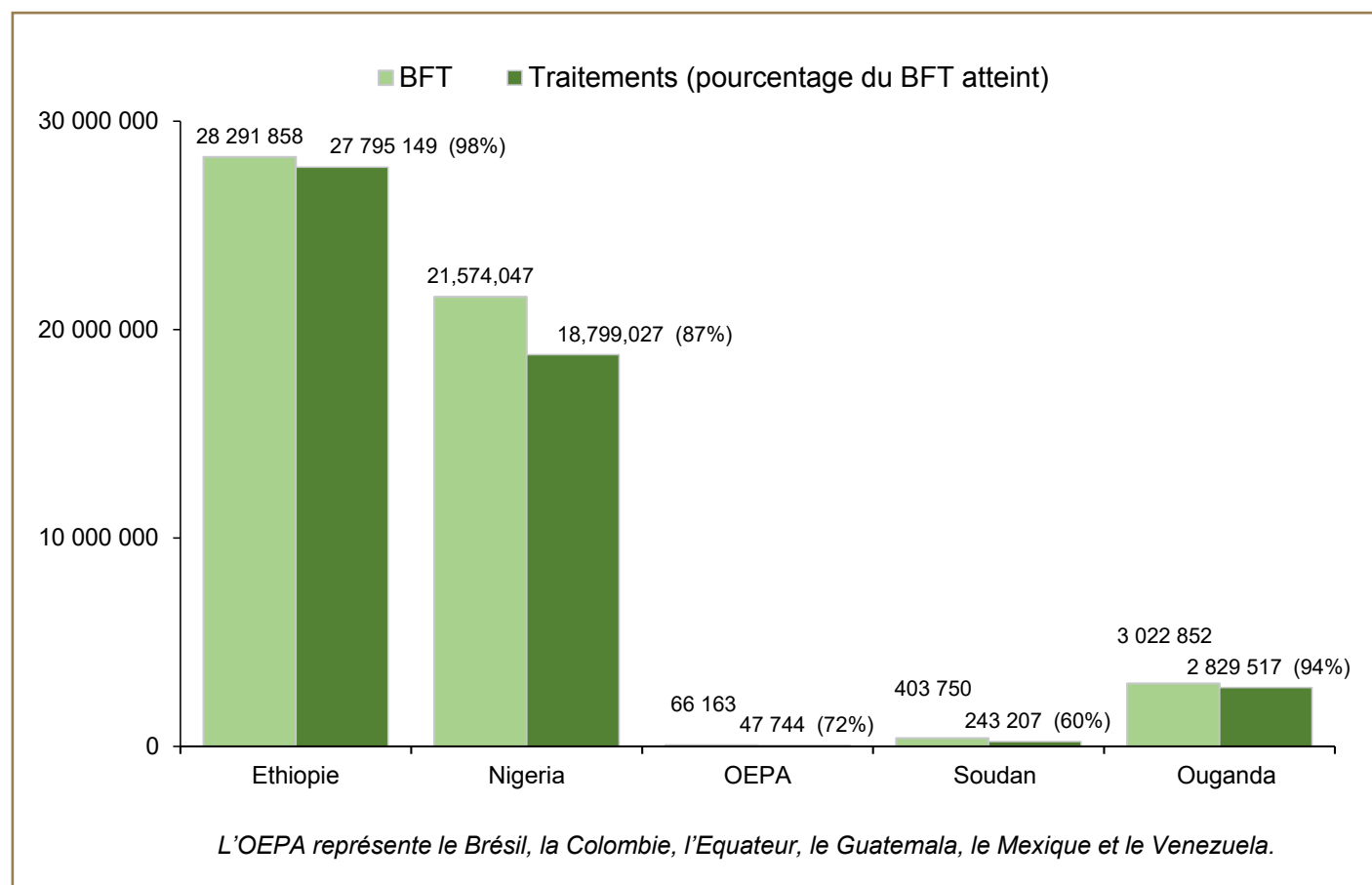


Figure 1. Buts finals de traitement par l'ivermectine (BFT) et traitements pour les régions aidées par le Centre Carter, 2022

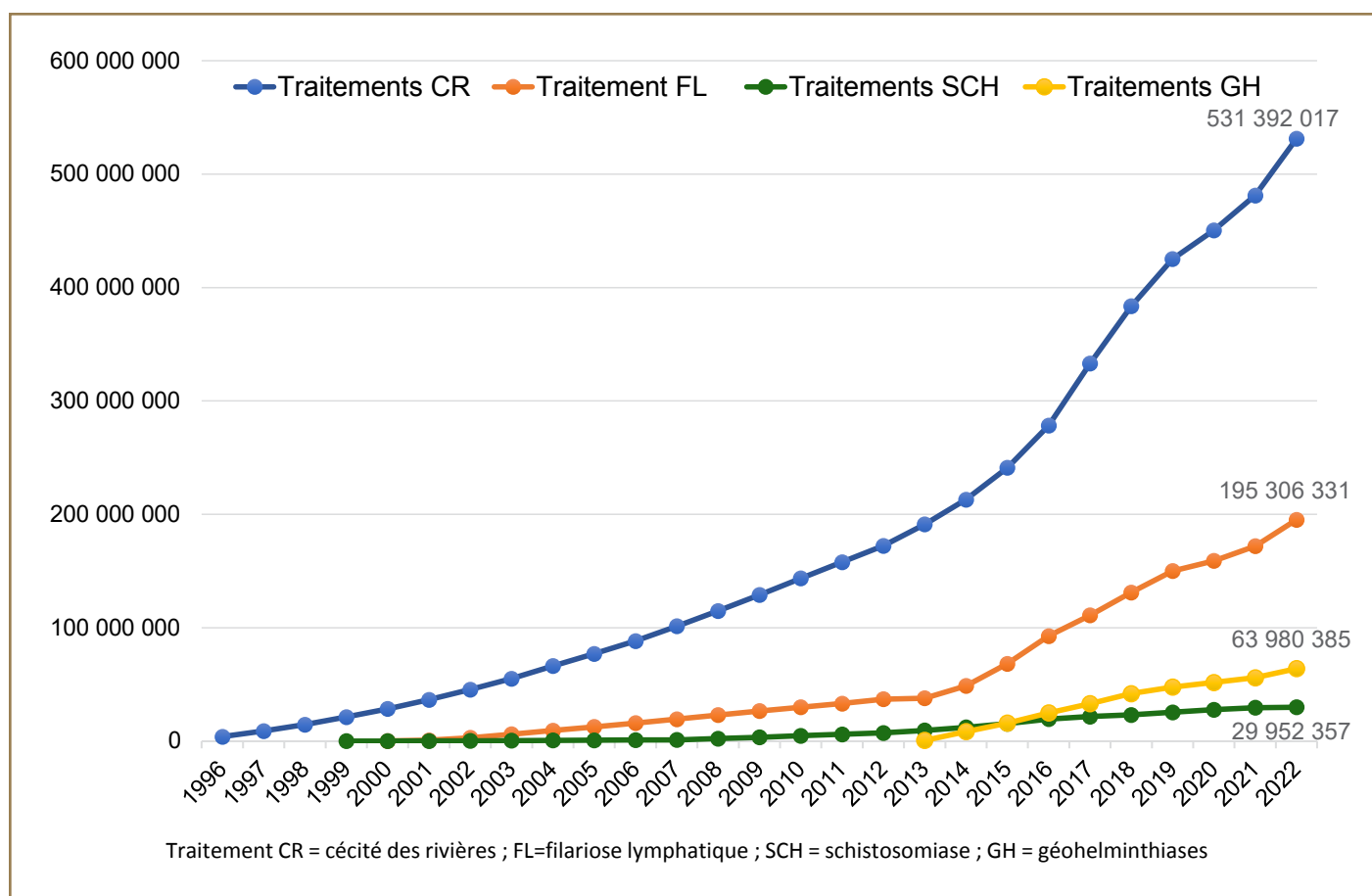


Figure 2. Traitements cumulatifs des programmes d'élimination de la cécité des rivières du Centre Carter, 1996-2022

l'expédition et l'importation continuent à entraver la distribution de médicaments dans certains pays, notamment au Nigeria. Le programme a apporté une assistance à la distribution de 531 millions de traitements d'ivermectine depuis 1996 (voir Figure 2). La cible de 2023 est de 42 millions de traitements pour la cécité des rivières.

Le Programme d'élimination de la cécité des rivières est un programme intégré qui comprend l'élimination de la filariose lymphatique en Ethiopie, au Nigeria et au Soudan et la lutte contre la schistosomiase et les géohelminthiases au Nigeria. Le Centre Carter a apporté une assistance à la fourniture de 23 274 376 traitements d'albendazole (donné par GSK) et d'ivermectine pour l'élimination de la filariose lymphatique en Ethiopie, au Nigeria et au Soudan, atteignant 81% de la cible. Le manque de médicaments au Nigeria a eu de profondes répercussions sur le programme de lutte contre la schistosomiase, qui a fourni

415 999 traitements, tout juste 8% de sa cible. Il y avait 8 069 550 traitements pour la lutte contre les géohelminthiases, atteignant 66% de la cible du programme. Le Praziquantel contre la schistosomiase est donné par Merck KGaA, Darmstadt, Allemagne. Les médicaments utilisés pour le traitement contre les géohelminthiases sont donnés par GSK (albendazole) et Johnson & Johnson (mebendazole) et sont dispensés aux enfants d'âge scolaire. Au total, les quatre programmes ont soutenu 82 millions de traitements en 2022, avec 80 millions ciblés pour 2023. Les traitements cumulatifs pour toutes les quatre maladies ont dépassé la barre des 820 millions en 2022 (voir Figure 2).

Plusieurs points saillants de 2022 se sont présentés lors de la réunion. Le programme d'élimination de la cécité des rivières a dépassé 500 millions de traitements d'ivermectine distribués pour lutter contre la cécité des rivières avec l'assistance du Centre Carter—jalon

notable célébré avec un pin commémoratif du Dr Zerihun Tadesse et Anley Haile du bureau Ethiopie du Centre Carter. Environ 20 millions de personnes vivent dans des régions qualifiées pour arrêter l'administration massive de médicaments et par ailleurs, on a aussi pu arrêter l'administration massive de médicaments pour la filariose lymphatique pour 11,8 millions de personnes : deux records annuels pour le programme. Le Centre Carter a étendu son soutien pour l'élimination de la cécité des rivières et la filariose lymphatique au Soudan, décision célébrée en janvier 2023 lors d'une cérémonie à laquelle assistait Paige Alexander, PDG du Centre Carter. Le Centre souhaite la bienvenue au Dr Sara Lavinia Brair en tant que représentante senior au Soudan et du Dr Edridah Muheki Tukahebwa en tant que représentante en Ouganda.

Si tels accomplissements se sont avérés possibles, c'est grâce à la participation et à l'engagement de nos partenaires,

ministères de la santé et réseaux de distributeurs communautaires de médicaments et superviseurs communautaires, qui ont fait don de leur temps pour traiter leurs communautés. Un total cumulé de 416 373 distributeurs et superviseurs communautaires ont participé en 2022 dont tous ont été encadrés par un personnel de santé au niveau ministériel de district et formés avec l'assistance du Centre Carter.

Ethiopie

Le Ministère fédéral de la santé de l'Éthiopie travaille en partenariat avec le Centre Carter pour combattre l'onchocercose et la filariose lymphatique dans six des 11 régions du pays. En 2022, le Centre Carter a apporté une assistance à la fourniture de 27 795 149 traitements de Mectizan contre la cécité des rivières représentant 98% de la cible de traitement de 2022. Plus de 1,3 million de personnes sont qualifiées pour arrêter l'administration massive de médicaments pour l'onchocercose et 70 425 pour la filariose lymphatique dans les régions recevant une assistance du Centre Carter. Les études de surveillance post-traitement ont confirmé qu'un million de personnes restent protégées contre l'infection de la filariose lymphatique. Tableau positif toutefois tempéré par des résultats d'études montrant que la transmission de la cécité des rivières pourrait avoir réémergé dans certaines parties de la région de l'Amhara. Une enquête est en cours à ce propos. Il n'en reste pas moins que la transmission de la cécité des rivières a été interrompue pour 2,9 millions de personnes et aussi que 2,1 millions sont libérées de la filariose lymphatique jusqu'à présent dans les zones soutenues jusqu'à présent par le Centre Carter. Les buts actuels de traitement pour 2023 sont d'environ 28 millions pour la cécité des rivières et environ 2,2 millions pour la filariose lymphatique. De tels résultats ont été obtenus grâce aux partenariats avec le Ministère fédéral de la Santé, les Lions Clubs de l'Éthiopie et l'Initiative SightFirst Lions-Carter Center ainsi que le Fonds Reaching the Last Mile hébergé par le Fonds End.



Un pin commémoratif marque 500 millions de traitements d'ivermectine distribués pour l'élimination de la cécité des rivières avec l'assistance du Centre Carter.

Nigeria

Le Programme d'élimination de la cécité des rivières au Nigeria est un programme intégré de lutte contre les maladies tropicales négligées qui a pour objectif l'élimination de la transmission de l'onchocercose et de la filariose lymphatique, de pair avec la lutte contre la schistosomiase et les géohelminthiases dans neuf états. En 2022, quatre états recevant une assistance du Centre Carter répondaient aux critères de l'OMS justifiant l'arrêt du traitement de la cécité des rivières [pour 18,9 millions de personnes—un record mondial à ce jour. Au total : 24,3 millions de personnes n'ont plus besoin d'administration massive de médicaments (AMM) dans les zones soutenues par le Centre Carter. Et 11,7 millions de personnes satisfont également aux mêmes critères pour la filariose lymphatique, d'où une population totale STOP AMM pour cette maladie s'élevant à 22,5 millions de personnes.

Le Programme du Nigeria du Centre Carter a apporté une assistance à 43,7 millions de traitements contre la cécité des rivières, la filariose lymphatique, la schistosomiase et les géohelminthiases en 2022 : 71 % de la cible combinée de 60,1 millions. La cible de 2023 vise 35 millions, grâce aux accomplissements susmentionnés STOP-AMM pour la cécité des rivières et la filariose lymphatique.

Le Centre Carter apporte également une assistance à la prise en charge de la morbidité et prévention des invalidités

causées par la filariose lymphatique aux fins de soigner ceux qui souffrent de filariose lymphatique chronique (lymphoedème, hydrocèle) qui persistent même quand la maladie a été éliminée. Cette prise en charge en 2022 se concentrait sur les états du Plateau et de Nasarawa : le programme a aidé à réaliser 97 chirurgies de l'hydrocèle et a formé 189 agents de santé leur conférant les capacités d'encadrer 34 groupes de soutien pour des personnes souffrant de filariose lymphatique chronique. Ces groupes comptent 997 membres. En 2023, les soins liés à la prise en charge de la morbidité et à la prévention des invalidités seront étendus à l'état d'Ebonyi avec notamment la réalisation d'une étude pour évaluer la santé mentale des membres des groupes de soutien avant et après la participation.

Le travail du Centre Carter au Nigeria repose sur les partenariats avec les ministères de la santé, aux niveaux fédéral et des états ; le projet Act to End NTD/East de l'USAID mis en œuvre par RTI International et la Fondation IZUMI.

Programme d'élimination de l'onchocercose pour les Amériques (OEPA)

L'OEPA est une coalition dirigée par le Centre Carter qui comprend les ministères de la santé des six premiers pays où l'onchocercose avait été endémique dans les Amériques, l'Organisation panaméricaine de la Santé, l'OMS et d'autres partenaires. L'OEA a été en mesure d'arrêter les traitements dans 94% de la population où l'onchocercose avait été endémique et quatre pays ont obtenu la vérification de l'élimination par l'OMS.

La dernière zone de transmission active dans les Amériques se situe dans l'Amazonie à la frontière du Brésil et du Venezuela, appelée le foyer Yanomami d'après le nom du groupe autochtone qui vit dans cette région.

En 2022, l'OEPA a apporté une assistance au Brésil et au Venezuela pour dispenser 47 744 traitements de Mectizan, représentant 72% de la cible de traitement. Le Brésil a atteint 58% de sa cible et le Venezuela a atteint 84%

de sa cible. Le Venezuela a offert des traitements séparés et a recommencé le traitement quatre fois par an dans 67 communautés prioritaires. Au Brésil, les traitements de Mectizan sont offerts deux fois par an, dans le cadre des services de soins de base, tel que l'on fait depuis le début de la pandémie du COVID-19. Outre la priorisation des ressources pendant la pandémie, les deux pays se heurtent également à des obstacles au niveau du carburant et de la disponibilité des horaires de vol pour se rendre dans un grand nombre de communautés d'endémicité.

La cible de traitement 2023 pour l'OEPA s'élève à 67 708 traitements et comprend une approche de traitement quatre fois par an dans trois sous-zones prioritaires au Venezuela.

Le programme de l'OEPA bénéficie d'un soutien du programme USAID Elimination de l'onchocercose dans les Amériques et de Merck & Co., Inc. (Rahway, N.J.).

Soudan

Depuis 1997, le Centre Carter apporte une assistance au Ministère fédéral de la santé du Soudan en vue d'éliminer la transmission de l'onchocercose. Le foyer de Galabat dans l'état de Gedaref a achevé les activités de surveillance post-traitement en 2022 et a été déclaré zone avec « transmission éliminée » en février 2023. Il vient ainsi se joindre au foyer d'Abu Hamad qui a été déclaré « éliminé » en 2015. La transmission continue probablement dans les foyers de Khor Yabus et de Radom. En 2022, le Centre a étendu son assistance au Ministère de la Santé pour éliminer la cécité des rivières et la filariose lymphatique par le biais d'une subvention du Fonds Reaching the Last Mile hébergé par le Fonds End et dirigé par son Altesse Sheikh Mohamed bin Zayed Al Nahyan, le président d'Abu Dhabi. En 2022, le Centre Carter a apporté une assistance à la distribution de 243 207 traitements semi-annuels pour la cécité des rivières dans le foyer de Radom, représentant 60% de la cible nationale de traitement. L'insécurité continue d'entraver l'accès au foyer de Khor

Yabus, empêchant l'administration massive de médicaments. Le programme a également apporté une assistance à la fourniture de 4 375 042 traitements annuels pour la filariose lymphatique dans 30 districts d'endémicité dans huit états, atteignant ainsi 79% de la cible de traitement. En 2022, 54 des 65 districts où la filariose lymphatique est endémique (83%) ont reçu au moins une série d'AMM. Depuis 2022, ce travail est soutenu par le Fonds Reaching the Last Mile hébergé par le Fonds End.

Ouganda

En 2007, l'Ouganda est devenu le second pays africain, après le Soudan, qui a déclaré le but de l'élimination nationale de la transmission de la cécité des rivières. En 2022, le foyer de Lhubiriha a été reclassé dans la catégorie « transmission suspectée comme interrompue », ce qui veut dire que l'Ouganda n'a plus de foyer de transmission continue. Trois foyers supplémentaires, Budongo, Bwindi et Maracha-Terego,

ont achevé la surveillance post-traitement et ont été reclassés de la catégorie « transmission interrompue » à la catégorie « transmission éliminée », portant à 14 le nombre total de foyers avec transmission éliminée et couvrant 5,5 millions de personnes. Le Centre Carter a apporté une assistance à la distribution semi-annuelle de 2 829 517 traitements de Mectizan, atteignant 94% de la cible, et en plus, 173 277 traitements passifs et 191 882 traitements pour les réfugiés. La cible de traitement semi-annuelle de 2023 est de 3,1 millions et les traitements sont dispensés dans le foyer Madi-Mid Nord à la frontière du Soudan du Sud et dans le foyer de Lhubiriha à la frontière de la République démocratique du Congo. La transmission dans les deux foyers est suspectée être interrompue. Le travail du Centre Carter en Ouganda repose sur les partenariats avec le Ministère de la Santé, le Projet USAID Act to End NTD/East, mis en œuvre par RTI International et la Fondation ELMA. **E**



La distributrice communautaire de médicaments Kate Orji fait du porte-à-porte pour administrer les médicaments pour traiter la cécité des rivières dans l'état d'Imo au Nigeria.

La transmission de la cécité des rivières éliminée dans le foyer de Galabat au Soudan

En février, le Ministère soudanais de la santé au niveau fédéral a annoncé l'élimination de la transmission de la cécité des rivières dans le foyer de Galabat dans l'état de Gedaref.

Galabat est le second foyer au Soudan qui a éliminé la transmission de la maladie ; le premier étant le foyer d'Abu Hamad qui fut le premier foyer en Afrique en 2015 ayant éliminé la maladie, conformément aux directives de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Environ 265 000 personnes sont protégées à présent de la maladie dans les deux foyers.

L'accomplissement à Galabat qui avait démarré le traitement annuel de masse avec le Mectizan® (donné par Merck & Co., Inc., Rahway, New Jersey) en 2007 est le résultat du partenariat entre



(De la gauche) le Dr Heitham Awadallah, Ministre de la santé par intérim du Soudan ; Dr Charles Mackenzie, représentant du Fonds End ; et le Dr Sara Lavinia Brair, représentante sénior du Centre Carter au Soudan célèbrent l'élimination de la transmission de la cécité des rivières dans le foyer de Galabat au Soudan.



les ministères aux niveaux fédéral et des états, des agents locaux des unités d'administration, du Centre Carter, du Programme de don de Mectizan et des volontaires communautaires ainsi que la collaboration binationale avec l'Éthiopie à la frontière.

La déclaration de l'élimination se fonde sur la surveillance post-traitement réalisée à Galabat en 2022 après que les traitements ont été arrêtés en 2018. Les examens en laboratoire n'ont détecté aucune infection

parasitaire chez 4 479 enfants âgés de 5 à 10 ans ni chez 10 525 mouches noires, surpassant aisément les seuils d'élimination de l'OMS.

Le Centre Carter reste engagé à apporter une assistance au Ministère fédéral de la Santé du Soudan dans le but d'interrompre la transmission de la cécité des rivières dans les deux foyers restant du pays et d'obtenir la vérification par l'OMS de l'élimination de la maladie sur l'ensemble du pays et espère une résolution rapide du conflit en cours dans le Soudan.

Depuis 2022, ce travail est soutenu par le Fonds Reaching the Last Mile hébergé par le Fonds End. 

Un agent de santé soudanaise mesure le patient pour le traitement contre la cécité des rivières.

L'accès par hélicoptère améliore l'accès à la zone Chalbaud au Venezuela



Un hélicoptère apporte un traitement contre la cécité des rivières et autres fournitures essentielles dans une communauté de la zone reculée de Chalbaud au Venezuela.

L'accès est difficile pour arriver dans la zone Chalbaud au Venezuela, proche de la frontière avec le Brésil, dans le sud de la zone de transmission de la cécité des rivières partagée par les deux pays.

La zone est éloignée des points d'origine des opérateurs d'hélicoptères privés disponibles auparavant, elle manque de pistes d'atterrissage pour les avions et récemment la zone a été inaccessible au Programme d'élimination de l'onchocercose pour les Amériques (OEPA) du Centre Carter. Les membres du personnel n'ont pas pu se rendre à pied dans les communautés à cause des conflits intercommunaux et des extractions minières illégales dans les zones aux alentours.

Autant de facteurs faisant que les communautés dans cette zone reculée n'ont pas reçu un traitement adéquat pour la cécité des rivières. Trois communautés n'ont jamais reçu de traitement car les équipes de santé n'ont pas pu les atteindre, ni par air, ni par voie d'eau ni par voie terrestre.

Toutefois, le programme national a identifié récemment une société privée d'hélicoptères et une nouvelle route d'accès plus direct. Les vols précédents par hélicoptère devaient passer par Puerto Ayacucho pour obtenir des autorisations spéciales et heureusement que maintenant cela n'est plus nécessaire. Le Ministère de la Santé du Venezuela pense être en mesure maintenant de fournir un traitement régulier de couverture élevée avec le Mectizan® (donné par Merck & Co., Inc., Rahway, New Jersey) grâce à ce

changement et au soutien de l'OEPA pour payer pour ces vols.

Le programme de l'OEPA reçoit un soutien généreux de l'USAID dans le cadre du don pour Eliminer l'onchocercose dans les Amériques. 



Nombreuses zones où vivent les groupes autochtones Yanomi sont reculées et d'accès difficile.

La République dominicaine ouvre un nouveau laboratoire lors de la Journée mondiale du paludisme

Avec le soutien du Centre Carter, le Ministère de la santé publique a inauguré un nouveau laboratoire de surveillance moléculaire à Santo Domingo le 25 avril, journée mondiale du paludisme. Le laboratoire aidera le pays à éliminer le paludisme et la filariose lymphatique.

Le Centre Carter collabore avec la République dominicaine et Haïti pour éliminer les deux maladies dans les deux pays qui ensemble composent l'île d'Hispaniola.

La République dominicaine a notifié juste 336 cas de paludisme en 2022 et vise à éliminer la maladie d'ici 2025. Haïti a notifié 14 090 cas de paludisme en 2022 et le total pour l'île représente un accroissement de 31,7% par rapport à 2021. Une enquête de recartographie est en cours pour confirmer l'élimination de la transmission de la filariose lymphatique dans la République dominicaine. Des progrès sont également faits en Haïti.

« Nous devons utiliser chaque outil disponible pour arriver à l'élimination et le laboratoire de biologie moléculaire sera un outil précieux à cette fin, » nous indique le Dr Luccene Desir, qui gère le travail du Centre Carter en Hispaniola.

Le soutien pour le travail du Centre Carter en Hispaniola est fourni par le Global Institute for Disease Elimination, GLIDE. ^E



Une cérémonie avec coupure de ruban en avril marque l'ouverture d'un nouveau laboratoire moléculaire dans la République dominicaine. Le laboratoire aidera le pays à maîtriser et éliminer les maladies à vecteur comme le paludisme et la filariose lymphatique.

Mise à jour sur la dracunculose

	janvier-juillet 2022	janvier-juillet 2023*
	Cas humains	Cas humains
Tchad	4	4
Soudan du Sud	1	0
Mali	0	0
Ethiopie	0	0
République centrafricaine	1	0
Angola	0	0
Cameroon	0	1
Cameroun	6	5

*Provisoire

For comprehensive information, see the Guinea Worm Wrap-Up newsletter at www.cartercenter.org.

THE
CARTER CENTER



Ce numéro a été possible grâce en partie au soutien du Fonds de publication des programmes de santé Michael G. DeGroote

Centre Carter
One Copenhill
453 John Lewis Freedom Parkway NE
Atlanta, GA 30307

Pour de plus amples informations sur le Centre Carter et ses programmes de santé et de paix, prière de se rendre à www.cartercenter.org. Pour recevoir ce bulletin par email, contacter healthprograms@cartercenter.org