

REGARD de l'AIGLE

TER

Volume 20, Numéro 1

Hiver 2019

A l'intérieur de
ce numéro

— un sixième de la population mondiale — souffre d'une ou de plusieurs maladies tropicales négligées (MTN) alors que seulement 62 % des personnes affligées reçoivent les soins nécessaires. La communauté internationale des MTN, y compris les donateurs, le gouvernement américain et les sociétés pharmaceutiques font leur possible pour supprimer cet écart dans l'espoir d'éliminer ces maladies.

L'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) continue de soutenir les programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN) en Afrique de l'ouest et du sud.



Le pied gauche de La... ce Ag... d... Nigeria est le f... a ca se de a fi... de... ph... i... e... le... d... e Ac... d... NTDs... Eas... cib... e... s... es... a... dies... r... d... a... Nigeria... e... da... s'12... a... es... pa... s.

continuera dans son rôle de leader en Ouganda dans le combat contre la cécité des rivières et, au Nigéria, dans le combat contre la cécité des rivières, la filariose lymphatique, la schistosomiase et les géo-helminthes.

Au début de 2018, le ministère fédéral du Nigéria a annoncé que la transmission de la cécité des rivières avait été interrompue dans deux états aidés par le Centre Carter (Plateau et Nasarawa), bénéficiant à plus de 2 millions de personnes : c'est le plus grand nombre jamais atteint pour lequel on a pu arrêter l'administration massive de médicaments dans la lutte contre la cécité des rivières. De manière similaire, Ouganda a déclaré que 300 000 personnes n'auront plus besoin de traitement en 2019.

Alors qu'un nombre croissant de pays se trouvent aux dernières étapes de l'élimination des MTN, ce programme se focalise sur les communautés les plus vulnérables s'efforçant de susciter un changement durable pour les générations à venir. E

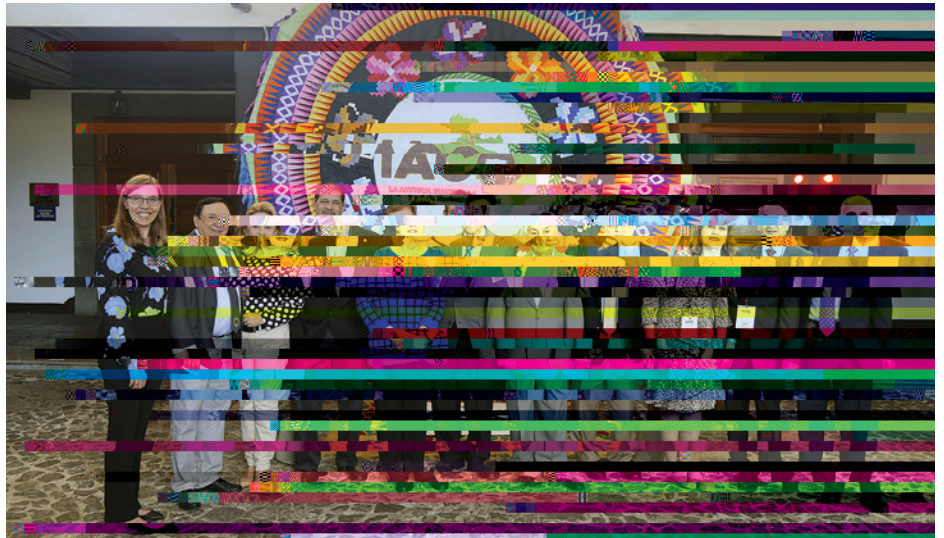
Edition
électronique

(IACO) s'est déroulée du 7 au 8 novembre 2018, à Antigua au Guatemala. Le Centre Carter et 45 partenaires du Programme d'élimination de l'onchocercose pour les Amériques (OEPA) ont fait le point de la situation, passant en revue les progrès dans la lutte pour l'élimination de l'onchocercose dans L'Hémisphère ouest.

La conférence s'est tenue sous le thème de « Marcher avec les Yanomami le long des chemins inter-frontaliers de la santé pour atteindre l'objectif de 2022. » L'onchocercose n'affecte à présent que 6 % de la population exposée au risque auparavant dans les Amériques : 32 467 personnes autochtones Yanomami vivant le long de la frontière du Brésil-Venezuela.

L'Agence des Etats-Unis pour le développement international, la Fondation Carlos Slim et la Fondation internationale des Lions Clubs sont des partenaires clés de l'initiative de l'OEPA. Une délégation de représentants du Lions Clubs du Brésil, de la Colombie, du Mexique et du Guatemala a assisté à la conférence.

Les séances de la conférence se sont concentrées sur les efforts d'élimination de la cécité des rivières parmi les habitants de la région prioritaire des Yanomami, la dernière zone restante de transmission de l'onchocercose dans les Amériques. Les programmes du Brésil et du Venezuela utilisent une gamme d'approches pour accélérer l'élimination, incluant notamment un tableau de bord composé de multiples indicateurs pour identifier les communautés nécessitant des interventions renforcées ; l'utilisation d'imagerie satellite pour détecter les



Le personnel du Centre Carter de l'OEPA s'est réuni avec des représentants (en partiel) à IACO. De gauche à droite : Madeleine Haugh; et Dr. Ricardo González Valencia, Brésil; Dr. Frank Richards; Ka Cabreá Chelá et Dr. Flávia Cabreá Chelá, Mexique; et Dr. Libarda Basildas Passlas, Colombie; de Craig Williams; de Teresa Shalé et Dr. Aige Shalé, Guatemala; et de Dr. Dea Sieber.



Les agents de santé autochtones discutent de la cartographie de la région prioritaire du Brésil (gauche) et de la région prioritaire du Venezuela (droite) par les Yanomami.

villages qui ne sont pas encore enregistrés auprès du système de santé ; l'utilisation des croquis générés en consultation avec les Yanomami, pour mieux comprendre les communautés interconnectées ; l'engagement accru des agents de santé autochtones ; le déploiement d'anthropologues pour apprendre à mieux connaître les déplacements de la population nomade afin d'atteindre les habitants ; le déblayage des pistes d'atterrissage des avions en entrant dans la jungle profonde, facilitant l'accès des équipes de santé aux communautés ; la distribution de traitement de

Doxycycline dans certaines circonstances et la mise au point d'une carte GIS de la zone prioritaire des Yanomami qui décrit les caractéristiques connues de chaque communauté endémique.

Lors de la conférence, des présentations ont été faites sur la surveillance post-élimination pour chacun des quatre pays dans les Amériques qui ont éliminé la maladie dans le cadre de l'OEPA — Colombie, Equateur, Guatemala, et Mexique — ainsi que pour les deux foyers éliminés dans le Nord du Venezuela. **E**



••••• Z ••••• Z •••••
d'une étude phare, Réduction de la mortalité après l'administration orale de l'azithromycine (MORDOR), publiée dans le New England Journal of Medicine en avril 2018, suggère que l'administration massive de cet antibiotique pourrait avoir un impact significatif sur la survie de l'enfance.

L'étude de MORDOR, financée par la Fondation Bill & Melinda Gates est un partenariat entre l'école de santé publique de Johns Hopkins University, la London School of Hygiene & Tropical Medicine, le Centre Carter, Blantyre Institute for Community Outreach, le National Institute for Medical Research ainsi que les gouvernements du Malawi, du Niger et de la Tanzanie.

L'étude de 24 mois, effectuée par Thomas Lietman, Jeremy Keenan et une équipe de chercheurs de la fondation

au Niger. Dans les trois pays, 1 533 personnes ont été choisies aléatoirement pour recevoir soit une seule dose d'azithromycine par voie orale soit un placebo quatre fois pendant la période de deux ans de l'étude. Les résultats de l'étude montrent que la mortalité chez les enfants âgés d'un mois à 5 ans était inférieure de l'ordre de 13,5 % dans les communautés qui avaient reçu une administration massive d'azithromycine, intervention utilisée dans les communautés où le trachome est endémique.

La réduction la plus grande dans la mortalité infantile a été notée au Niger, pays qui comptait la mortalité infantile la plus élevée parmi les trois sites de l'étude mais qui a aussi présenté une réduction de 18%.

« Les résultats de l'étude MORDOR

4 personnes ont été déplacées pendant la guerre civile du Soudan du Sud et certains d'entre elles étaient des agents de santé qui participaient aux activités du Programme de lutte contre le trachome au Soudan du Sud, soignant les yeux et effectuant des opérations du trichiasis trachomateux (TT). Alors que la paix revient dans certaines parties du pays, le Centre Carter recommence à prêter assistance à la stratégie de la campagne chirurgicale du programme.

Dans l'état de Kapoeta, cela faisait trois ans que les habitants n'avaient plus eu accès à la chirurgie du TT. Robert Mayeku ophtalmologue s'est rendu au Soudan du Sud fin juillet 2018 pour effectuer une formation de remise à niveau à cinq chirurgiens du TT du Soudan du Sud. Une formation de deux jours basée sur les directives de l'Organisation mondiale de la Santé a été disC endu au Soudan du Sud fin juillet 2018

Zv en Afrique subsaharienne validé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique.

De 1999 à 2011, le Centre Carter a aidé le Ghana à augmenter les services chirurgicaux et à améliorer l'hygiène et l'assainissement.


Le Ghana avait réussi à réduire le trachome en tant que problème de santé publique en 2010 mais il était en avance sur son temps : en 2010, les experts de l'OMS et de la lutte mondiale du trachome n'avaient pas encore mis au point un processus ou des critères pour évaluer les accomplissements du pays.

L'OMS avait créé un processus en 2016 pour permettre au Ghana et à d'autres pays d'être validé comme ayant atteint les objectifs de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique.

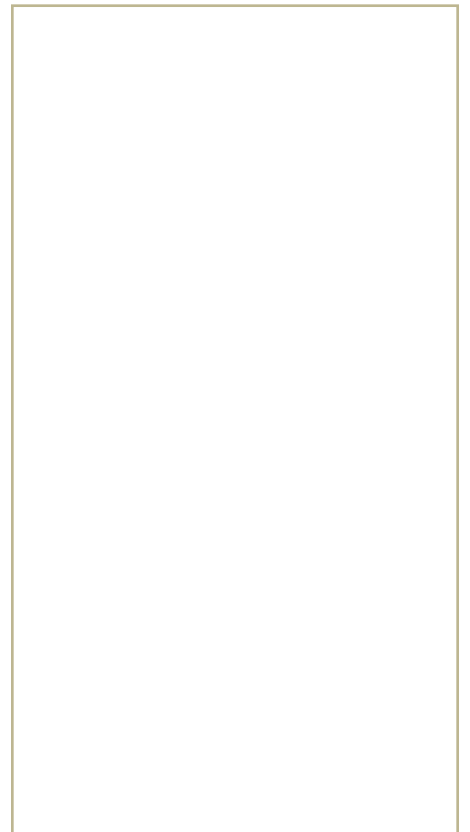
Avec le soutien financier de la Fondation Conrad N. Hilton, le Centre Carter a aidé le Ghana à former plus de 8000 agents de santé communautaire, dont des enseignants dans environ 400 écoles, agents de santé environnementale, et villageois volontaires pour délivrer les messages du programme aux villages ruraux. Les annonces radiophoniques ont permis d'informer les ghanéens dans certaines régions les plus reculées du pays. De pair avec ses

partenaires, le Centre Carter a continué de soutenir les services de santé ghanéens pour la préparation d'un dossier qui a ensuite été présenté à l'OMS espérant ainsi une validation officielle.

« La réussite rencontrée par le Ghana dans sa lutte contre le trachome montre au monde et aux pays où la maladie reste endémique que les plus grands problèmes peuvent être surmontés avec persévérance, engagement politique et le soutien de la communauté internationale, » nous fait savoir l'ancien président américain Jimmy Carter, fondateur du Centre Carter.

Le Centre Carter félicite le Ghana pour son accomplissement. 

• Z • qu'il pleuvait des cordes sur l'état Blue Nile au Soudan. Après quatre heures de pluies torrentielles, l'équipe d'enquête du trachome avec laquelle il se dépla





IZUMI, créée en 1998 par l'ordre bouddhiste japonais Shinnyo-en, est le partenaire du Centre Carter depuis 2006 apportant éducation sanitaire et traitement contre la schistosomiase dans six états nigériens.

La schistosomiase est causée par un parasite qui vit dans les veines d'une personne, proche de la vessie et des intestins. La maladie afflige surtout les enfants d'âge scolaire qui entrent en contact avec le parasite lors de leurs activités quotidiennes et jeux avec de l'eau. Lors des stades plus avancés, on note du sang dans les urines et des douleurs abdominales. L'infection peut être traitée par une seule dose orale du médicament praziquantel.

IZUMI a apporté son soutien pour la distribution de pratiquement 8 millions de traitements de praziquantel pour le programme dirigé par le Centre Carter, la plus grande initiative de traitement contre la schistosomiase au Nigeria.

Au vu du grand nombre de communautés qui subissent des multiples maladies à la fois, le Centre offre

souvent trois médicaments à la fois qui traitent en combinaison la cécité des rivières, la filariose lymphatique, la schistosomiase et plusieurs types de vers intestinaux. Une distribution intégrée de médicaments permet de réduire de 40% les coûts et économise aussi sur le temps des membres communautaires qui travaillent comme distributeurs de médicaments et éducateurs sanitaires volontaires.

En plus de la distribution de médicaments, l'éducation sanitaire est un élément clé du programme de lutte contre la schistosomiase. Etant donné que la vie communautaire au Nigeria évolue autour de rivières et d'étangs, le principal message est d'éviter d'uriner ou de déféquer dans l'eau et de prendre du praziquantel quand le médicament est offert lors des séances de distribution communautaire. Rien qu'en 2017, IZUMI a soutenu



Les enfants au Nigeria se réunissent à l'école pour recevoir le médicament praziquantel. IZUMI et le Centre Carter ont financé la schistosomiase.

une formation en matière d'éducation sanitaire à 4 523 enseignants et 1 958 agents de santé au Nigeria.

L'été dernier, des représentants de la Fondation IZUMI ont voyagé avec des membres du personnel du Centre Carter pour rencontrer des enfants d'âge scolaire à Jos au Nigeria, qui ont pu bénéficier du traitement et de l'éducation sanitaire. [E](#)



IZUMI et d'hygiène tropicales a tenu sa réunion annuelle avec plus de 4 000 personnes présentes provenant des secteurs de médecine tropicale et de santé internationale. Douze membres du personnel du Centre Carter ont assisté à la 67e réunion annuelle de la société qui s'est tenue du 28 octobre au 1er novembre 2018 à la Nouvelle-Orléans. Un total de 13 résumés du personnel du Centre ont été résumés sous forme d'affiches, communications et symposiums.

L'équipe du programme d'élimination de la cécité des rivières a fait trois présentations orales et deux présentations par affiche. Moses Katarwa, épidémiologiste a indiqué qu'il valait mieux utiliser les techniques moléculaires plutôt que la dissection pour détecter de manière plus précise *Onchocerca volvulus* dans les mouches noirs vecteurs de *Simulium*. Lindsay



Rakers, directeur associé a présenté la détection des anticorps soit par OV16 soit par ELISA ou test de diagnostic rapide pour évaluer l'onchocercose hypo-endémique dans le sud-est du Nigeria. Frank Richards, directeur, a participé à un séminaire sur le développement de l'ivermectine comme outil de lutte contre le vecteur *Anopheles* du paludisme. Katarwa a présenté une affiche sur la délimitation des zones de transmission de l'onchocercose en Ethiopie et Emily Griswold, directrice adjointe a présenté une affiche sur un point majeur atteint par le Centre Carter : la borne marquant l'arrêt de 6 millions de traitements d'ivermectine contre l'onchocercose dans sept pays.

Scott Nash, épidémiologiste pour le programme de lutte contre le trachome du Centre a présenté une communication orale sur la prévalence, au sein de la population, de lésions



cicatricielles dues au trachome, dans la région d'Amhara en Ethiopie où le trachome est hyperendémique. Angelia Sanders, directrice associée auprès du Programme de lutte contre le trachome a fait une présentation orale sur les progrès faits en vue d'éliminer le trachome comme problème de santé publique en se fondant sur les données collectées sur une période de six ans à

The Carter Center
One Copenhill
453 Freedom Parkway
Atlanta, GA 30307

THE
CARTER CENTER



Ce numéro a été rendu possible en partie grâce au Fonds de publications des programmes de santé Michael G. DeGroot.

Pour de plus amples informations sur le Centre Carter et ses programmes de santé et de paix, se rendre à notre site Web à www.cartercenter.org

• **16 novembre 2018**, l'Ouganda a dédié un immeuble de deux étages aux programmes combattant les maladies tropicales négligées (MTN). Le Premier Ministre Ruhakana Rugunda et le Ministre de la Santé Jane Ruth Aceng ont accueilli l'Ambassadeur (à la retraite) Mary Ann Peters, CEO du Centre Carter à cet événement sur le campus de la division de lutte contre le vecteur du Ministère de la santé à Kampala.

L'immeuble a été construit avec l'aide du Centre Carter, dans le cadre des efforts déployés pour renforcer les interventions contre les MTN. Des représentants de l'Organisation mondiale de la santé et de son projet spécial pour l'élimination des maladies tropicales négligées, les Lions Clubs, RTI International, le programme de donation du Mectizan, SCI, Sightsavers et plusieurs universités ont assisté à la célébration.

Le Premier Ministre a félicité le

Centre Carter pour sa collaboration avec l'Ouganda depuis 1996. Notant que le pays avait éliminé la dracunculose en 2009, Mr Rugunda a fait savoir qu'il : « est gratifiant de noter que l'Ouganda est à la pointe de la lutte contre l'élimination des MTN dans la région africaine. Je sais que les partenaires ont joué un rôle très important dans ce combat et j'admire votre passion. »

L'Ambassadeur Peters a félicité l'Ouganda qui a été l'un des premiers pays à adopter une politique nationale d'élimination de la transmission de la cécité des rivières indiquant que, grâce à cette décision, pratiquement 1,2 million d'ougandais ne sont plus exposés au risque de

Fra. kRichards



Elle a également noté que le trachome sera probablement éliminé comme problème de santé publique en Ouganda en 2019. **E**

Elle a également noté que le trachome sera probablement éliminé comme problème de santé publique en Ouganda en 2019. **E**