



Entière», les participants ont discuté des meilleures pratiques de lutte contre le trachome dans le contexte des programmes intégrés de lutte contre les maladies tropicales négligées. Parmi d'autres thèmes, la réunion se penchait sur l'importance de la planification stratégique, la coordination entre les partenaires et l'utilisation de la recherche opérationnelle pour créer des programmes axés sur les besoins.

Les séances spéciales se penchaient sur les questions suivantes : présentation sur le plan d'une latrine efficace, intégration de la schistosomiase, du trachome et de la filariose lymphatique lors des enquêtes sur la prévalence et recherche sur les habitudes médiatiques.

Des séances supplémentaires ont permis de faire des présentations sur les groupements féminins au Mali, l'évaluation à mi-parcours du Programme National de



# Trachome

Lutte contre le Trachome au Niger et l'intégration des interventions ciblant le trachome et la dracunculose au Sud du Soudan.

Voici les points saillants de 2007 notifiés par les programmes des divers pays (certains comportent des zones géographiques et des interventions qui ne reçoivent pas d'assistance du Centre Carter) :

- 899 065 personnes ont reçu de l'azithromycine
- 3 438 latrines familiales ont été construites
- 504 personnes ont reçu une chirurgie du trichiasis

- 45 271 personnes ont reçu une chirurgie du trichiasis
- 6 224 372 personnes ont reçu de l'azithromycine
- 41 228 latrines familiales ont été construites

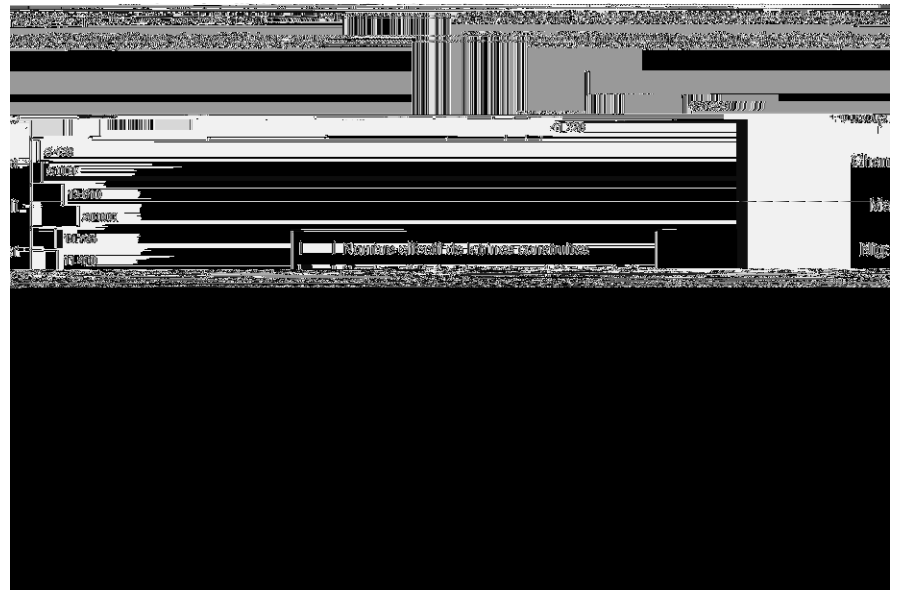
- 13 610 latrines familiales ont été construites
- 4 371 villages ont bénéficié d'une éducation sanitaire continue
- 1 767 877 personnes ont reçu de l'azithromycine

- 10 725 latrines familiales ont été construites
- 2 804 personnes ont été opérées du trichiasis
- 5 958 174 personnes ont reçu de l'azithromycine

Figure 1



Figure 2



- 6 448 latrines familiales ont été construites
- 446 villages ont bénéficié d'une éducation sanitaire continue
- 5 572 personnes ont été opérées du trichiasis

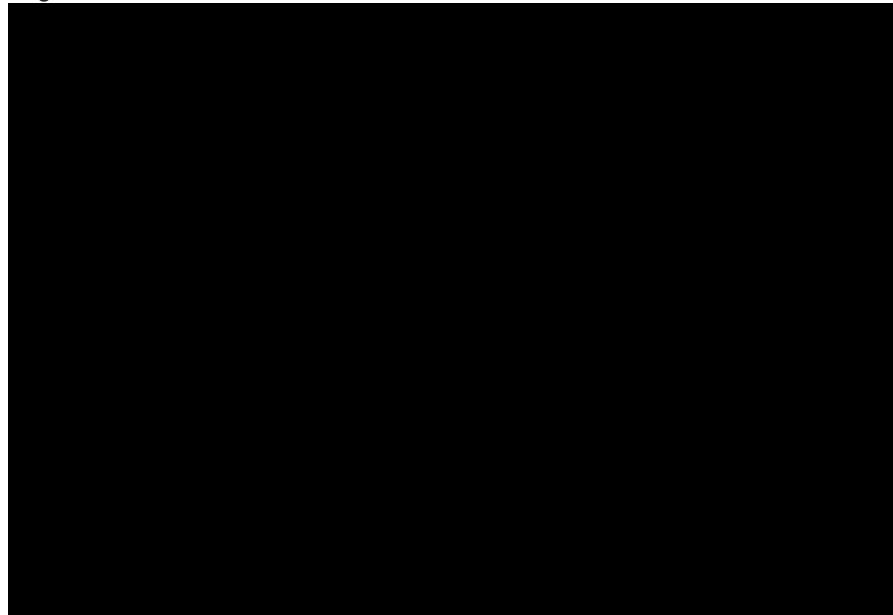
- 179 698 personnes ont reçu de l'azithromycine
- 2 059 personnes ont été opérées du trichiasis

# Trachome

Figure 3




Figure 4



Les programmes nationaux de lutte contre le trachome ont été représentés lors de la revue de programme par le Dr. Oscar Debrah, Ghana ; Dr. Kadri Boubacar, Niger ; Dr. Bamani Sanoussi, Mali ; Dr. Kamal Hashim, Gouvernement du Soudan ; Dr. Lucia Kur, Gouvernement du Sud du Soudan ; Drs. Uwaezuoke Onyebuchi et Anthonia Njepuome, Nigeria ; Dr. Grace Saguti, Tanzanie ; Dr. Stanley Bubikire, Ouganda ; et Dr. Zerihun Tadesse et Ali Assen, Ethiopie.

Les organisations partenaires représentées lors de la revue de programme étaient les suivants : U.S. Centers for Disease Control and Prevention, Initiative International du Trachome, Helen Keller International, Lions Clubs International, Research Triangle International, et World Vision International.

Parmi les conseillers techniques résidents du Centre Carter et les responsables du programme de lutte contre le trachome du Centre Carter : Jim Niquette et Ibrahim Yussif, Ghana ; Mohamed Salissou Kane et Ali Amadou, Niger ; Jim Ting et Yaya Kamissoko, Mali ; Steven Becknell et Gideon Gatpan, Sud du Soudan ; Teshome Gebre, Dr. Estifanos Biru, Tesfaye Teferi et Mulat Zerihun, Ethiopie ; et Drs. Emmanuel Miri, Abel Eigege et Nimzing Jip, Nigeria.


- 
- 1 475 personnes ont été opérées du trichiasis

- 1 371 villages ont bénéficié d'une éducation sanitaire
- 275 382 personnes ont reçu de l'azithromycine



Un groupe dirigé par Jimmy Ross, Président de la Fondation Nationale des Lions Clubs, a vécu un moment historique dans la lutte contre le trachome lorsque la 10 millionième dose d'azithromycine (Zithromax®) a été distribuée dans les régions du programme Lions-Centre Carter en Ethiopie. L'antibiotique donné par Pfizer Inc, est une arme importante dans la lutte contre le trachome cécitant. Des représentants du Centre Carter, des Lions Clubs de l'Ethiopie, du programme national de

lutte contre le trachome et du gouvernement de l'Ethiopie, prenaient part à la



**O**n recommande des estimations de la prévalence au niveau district pour cartographier le trachome avant une intervention. Lorsque la prévalence du trachome actif (inflammation trachomateuse — TF folliculaire) s'élève entre 5 et 9 pourcent chez les enfants âgés de 1 à 9 ans, on propose une approche communauté à communauté pour l'évaluation et l'intervention. Et pourtant, il n'existe pas de méthodologie recommandée pour évaluer le trachome au niveau communautaire. L'évaluation rapide de sang dans les urines (hématurie) chez les enfants d'âge scolaire est une possibilité de cartographier la schistosomiase urinaire imputable aux parasites schistosoma haematobium. Cela nous fournit une estimation communautaire de la charge de morbidité. Les décisions sur les interventions à base de médicaments pour lutter contre la schistosomiase sont faites au niveau communautaire, en fonction d'estimations chez les enfants scolarisés.

Au Nigeria, le Centre Carter et le ministère de la santé des états du Plateau et de Nasarawa ont réalisé des enquêtes intégrées sur le trachome et la schistosomiase urinaire dans huit collectivités locales (LGA) des deux états, afin de déterminer si les résultats intégrés dégageaient des preuves suffisantes pour guider les interventions du programme. Dans le cadre de la première enquête, l'évaluation du trachome a été rajoutée à la méthodologie recommandée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour la cartographie de la schistosomiase urinaire. Une enquête a été faite dans toutes les écoles primaires des zones rurales, par prélèvement d'un échantillon systématique chez tous les enfants pour chaque maladie. Tous les enfants de moins de 10 ans ont passé un examen de dépistage du trachome. Tous

les enfants de 10 à 14 ans ont passé un dépistage pour l'hématurie à l'aide de la bandelette réactive.

La seconde enquête ajoutait des indicateurs sur la schistosomiase urinaire, la filariose lymphatique et des caractéristiques familiales, par exemple la possession d'une moustiquaire, à la méthodologie de l'enquête sur le trachome. Un échantillon systématique de





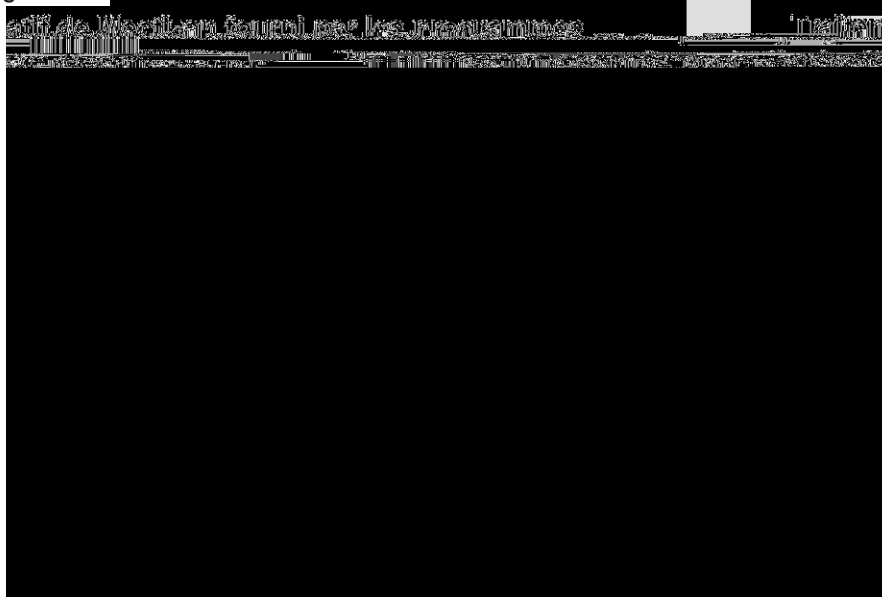
# L'onchocercose



578 321. Voir Tableau 1 pour des détails sur les traitements de Mectizan en 2007. Exception faite de l'Ouganda (1 954 178 traitements), tous les pays ont reçu une assistance dans le cadre de l'Initiative SightFirst, Lions-Centre Carter souvent avec la participation active des Lions locaux.

Parmi les participants : le personnel du Centre Carter, des représentants des ministères de la santé de l'Ouganda, du Cameroun, du Nigeria, du Soudan et de l'Éthiopie, et des représentants du Programme d'Élimination de l'Onchocercose pour les Amériques (OEPA), de la Fondation Internationale des Lions Clubs, de Merck et de Programme de Dons de Mectizan®, du Programme Africain de l'Onchocercose, de la Fondation Izumi, des U.S. Centers for Disease Control and Prevention, et de la Fondation Bill et Melinda Gates. Les orateurs invités se sont penchés sur divers thèmes allant d'une étude sur les coûts et les économies liés à l'intégration des

Figure 5



programmes de santé à un rapport publié récemment, d'une soi-disant résistance au Mectizan au Ghana. De plus, ont été passées en revue des activités intégrant la lutte contre la cécité des rivières avec l'élimination de la filariose lymphatique, la lutte contre la schistosomiase, la lutte contre le paludisme et la distribution de vitamine A.

Le Dr. Frank Richards, directeur des programmes du Centre Carter pour la lutte contre le paludisme, la cécité des rivières, la filariose lymphatique et la schistosomiase a présidé la réunion.

Un des grands objectifs du Programme de Lutte contre la Cécité des Rivières vise à éliminer l'onchocercose quand et où c'est possible. Dans les régions où l'on juge que l'élimination est possible, le traitement de Mectizan est utilisé plus intensivement — tous les six mois — de sorte à interrompre la transmission. Dans ces cas, le but est d'arriver à arrêter la distribution de Mectizan lorsque les faits montreront que la population de parasites a disparue. Dans les régions où il n'est pas possible pour le moment d'éliminer la maladie, il est d'importance vitale d'intégrer des programmes et de continuer le traitement à base de Mectizan. Dans les régions où le Programme de Lutte contre la Cécité des Rivières vise à éliminer l'onchocercose (six pays de l'Amérique Latine et des régions du Soudan et de l'Ouganda), le Centre a aidé à distribuer 2,13 millions de traitements administrés tous les six mois. La majorité des traitements, 10,86 millions, ont été distribués annuellement

Tableau 1





au Nigeria, au Cameroun, en Ethiopie et dans les régions de non élimination de l'Ouganda et du Soudan.

***Récapitulatif par programme national***

Plus de moitié des 100 actions mtraites

l'Onchocercose pour les Amériques (OEPA) aide les six pays d'endémicité des Amériques à éliminer la maladie oculaire et à interrompre la transmission de la cécité

**E**n novembre 2007, le Centre Carter a célébré le jalon de 100 millions de traitements de Mectizan® pour l'Onchocercose, distribués depuis les débuts en 1996 du Programme de lutte contre la cécité des Rivières du Centre Carter. Les traitements étaient dispensés dans 11 pays de l'Amérique Latine et de l'Afrique. 84 pourcent des 100 millions ont été soutenus par l'initiative SightFirst Lions-Centre Carter.

L'ancien Président Américain Jimmy Carter a décrit le comprimé de Mectizan comme étant «plus précieux qu'un diamant de la même taille» pour ceux qui souffrent de la cécité des rivières.

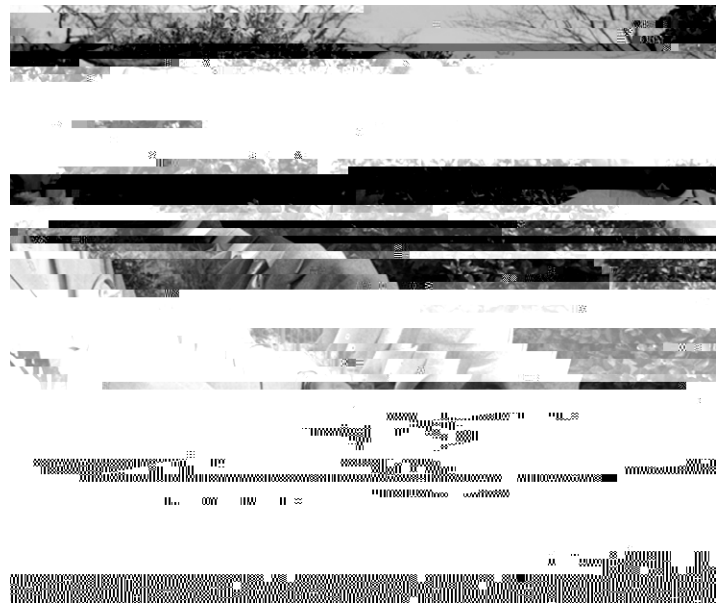
Des médailles spéciales «108» (notation scientifique pour le 100 000 000e) et des pins ont été distribués aux partenaires du programme lors de la 12e Revue Annuelle du Programme de Cécité des Rivières qui s'est tenue à Atlanta en Géorgie en février. Les médailles portaient l'inscription «Plus Précieux qu'un Diamant» avec une image conçue

par l'artiste Sherri Richards, épouse du Directeur du Programme de la Cécité des Rivières, le Dr. Frank Richards.

Les médailles étaient distribués à tous les 11 programmes nationaux, SightFirst des Lions Clubs, Merck & Co. Inc., Programme de Dons de Mectizan, Centers for Disease Control and Prevention, Programme Africain de Lutte contre l'Onchocercose,

Programme de l'Onchocercose pour les Amériques, Banque Mondiale, Organisation Mondiale de la Santé, Organisation Pan Américaine de la Santé, Fondation Bill et Melinda Gates et un certain nombre de personnes dont le Président Carter, John Moores, qui est le Président du Centre Carter et Fondateur de la

100



**Le Dr. Frank Richards (à droite), directeur du Programme de Cécité des Rivières du Centre Carter, présente au Lauréat Mondial Lion Dr. Tebebe Berhan de l'Ethiopie un médaille pour commémorer la 100 Millionième dose de Mectizan.**

Fondation de la Cécité des Rivières et d'autres membres clés du Centre Carter et représentants de pays intervenant dans la lutte contre l'onchocercose.

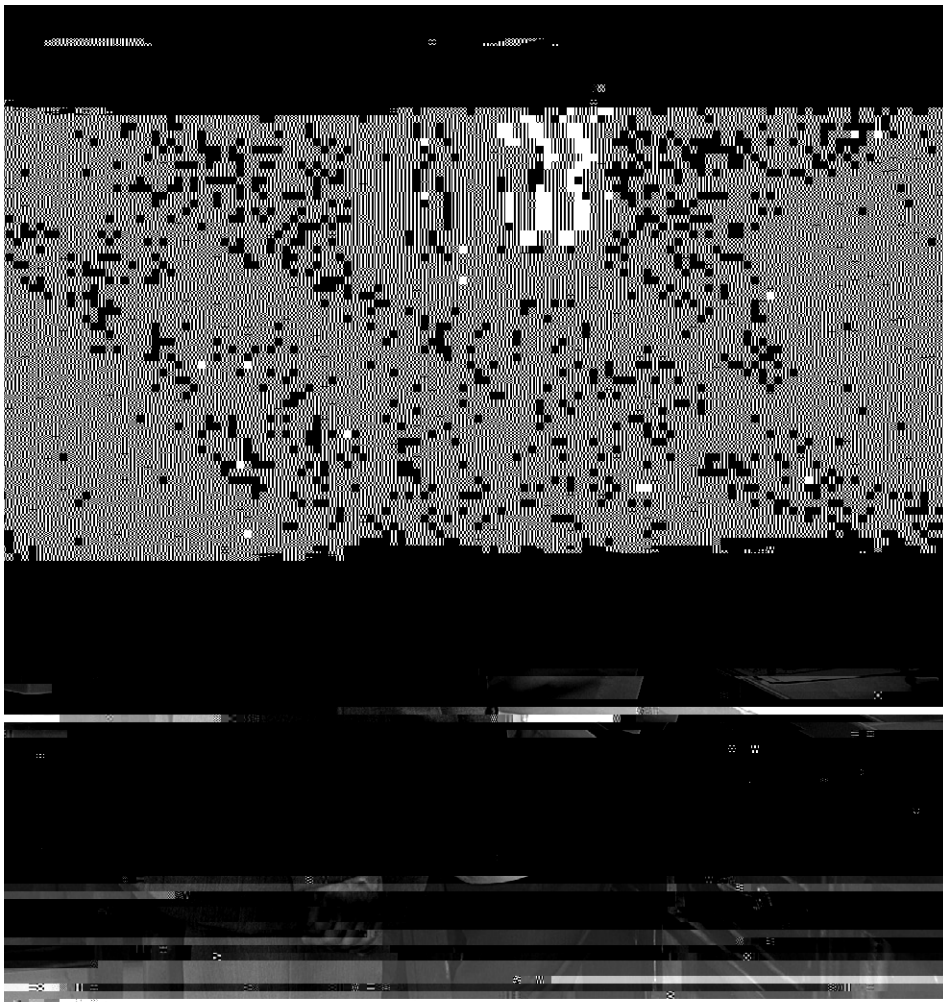
«Grâce à une solide coalition internationale, nous sommes en train de prévenir la cécité, personne par personne», nous dit le Dr. Richards.



Les choses bougent dans le bureau du Centre Carter à Owerri au Nigeria, dans l'état d'Imo. C'est le siège d'un projet d'intégration du paludisme et de la filariose lymphatique

parrainé par un don de la Fondation Bill et Melinda Gates. Avant de recevoir le don, le bureau d'Owerri aidait uniquement à distribuer le Mectizan® pour l'onchocercose à la population de 5 mil-

lions de personnes dans les sept états au Sud Est du Nigeria. A présent, le bureau aide également le ministère de la santé à distribuer des moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action dans les états d'Imo et d'Ebonyi, espérant ainsi combattre simultanément la filariose lymphatique et le paludisme. Quatre districts avec une population cumulée de plus de 500 000 personnes sont ciblés pour la distribution de 200 000 moustiquaires.



La moitié des moustiquaires sont arrivées au bureau d'Owerri et l'autre moitié est parvenue en mars 2008 dans l'état d'Ebonyi. Les 100 000 moustiquaires dans le bureau d'Owerri ont rempli jusqu'au plafond deux grandes salles de conférence et le reste a été mis dans deux containers à l'extérieur de l'immeuble. Le Dr. Emmanuel Emukah, directeur des programmes du Centre Carter au Sud Est, a indiqué qu'il se réjouissait à l'idée de distribuer les moustiquaires à ceux qui en ont besoin, au début de la saison du paludisme.

Le paludisme et la filariose lymphatique sont transmis par des moustiques. Au Nigeria, les deux sont transmis par les moustiques Anophèles. sont transmis par ur la

