

REGARD de l'AIGLE



Dans ce numéro

- 2 La revue des programmes du trachome met en exergue les progrès
- 3 Le Prix reconnaît l'accomplissement malien
- 4 Les accomplissements communautaires sont source de satisfaction pour ce responsable de programme
- 5 Les laboratoires locaux renforcent les programmes de lutte contre le trachome
- 10 L'élimination de la cécité des rivières en Ouganda se trouve dans de bonnes mains
- 11 Frank Richards part à la retraite
- 12 Le Président et Mme Carter à l'honneur dans le supplément à paraître dans le Journal
- 12 Mise à jour sur la dracunculose

Mare Elhadj Illou discute de la latrine construite à sa maison dans la région de Zinder au Niger pour aider à prévenir la transmission du trachome. (photo: Sam Phelps)

THE
CARTER CENTER



La revue des programmes de lutte contre le trachome met en exergue les progrès et les obstacles

POINTS SAILLANTS : En 2023, plus de 4 millions de doses d'antibiotiques ont été distribuées dans les pays recevant une assistance du Centre Carter pour traiter l'infection du trachome et freiner la transmission de la maladie.

Le Centre Carter a tenu la 25^e revue annuelle des programmes de lutte contre le trachome, en personne, les 22 et 23 avril 2024. Elle s'est tenue sous le thème de « La fin est en vue : Comblers les lacunes » pour reconnaître les progrès faits en vue d'éliminer le trachome et cerner les domaines nécessitant une amélioration.

Le décès en novembre 2023 de la co-fondatrice du Centre Carter, l'ancienne Première Dame du pays Rosalynn Carter donne encore plus de poids à cette revue de programme. Kelly Callahan, directrice du programme de lutte contre le trachome, a rendu honneur à Madame Carter pour avoir dévoué sa vie à d'autres cherchant inlassablement à améliorer le mode d'existence des gens dans le monde entier. Elle a lutté pour améliorer l'état de santé des malades et vacciner les enfants. Elle a défendu les droits humains et la justice et a soutenu la résolution des conflits. Elle a également donné son plein appui aux soins de santé mentale. L'engagement de Madame Carter à alléger les souffrances qu'on peut épargner a inspiré bien des personnes et sa voix reste à jamais graver dans les échos du Centre Carter dans

son combat pour continuer à inspirer espoir, à susciter la paix et à combattre les maladies.

Lors de la revue, des mises à jour ont été faites par les ministères de la santé de l'Éthiopie, du Niger, du Soudan du Sud et du Soudan et des présentations ont été communiquées par des partenaires de la mise en œuvre et de la recherche. Des mises à jour ont également été faites par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le projet spécial pour l'Élimination des maladies tropicales négligées (ESPEN), Pfizer Inc., et l'Initiative internationale du trachome (ITI). Prises ensemble ces contributions témoignent de l'engagement des partenaires à continuer la lutte globale pour éliminer le trachome en tant que problème de santé publique.

En 2023, les programmes soutenus par le Centre Carter ont fait preuve d'une grande résistance, dépassant les cibles fixées en dépit d'obstacles – pénurie de médicaments, changement de climat et insécurité, essentiellement les conflits en cours dans le Soudan et dans la Région de l'Amhara en Éthiopie. Et pourtant malgré cela, 2,9 millions de personnes d'après les estimations ont reçu un dépistage pour détecter

le trichiasis trachomateux (TT), stade avancé du trachome et 47 275 personnes ont été opérées pour corriger le TT et prévenir la cécité. De ceux qui ont eu une intervention chirurgicale, 31 973 étaient des femmes. De plus, 4 080 900 doses d'antibiotiques ont été distribuées par le biais de l'administration massive de médicaments pour traiter l'infection et réduire la transmission. Plus de 3,9 millions de doses ont été distribuées rien que dans l'Amhara. Une franche réussite dans les volets N et CE de la stratégie CHANCE : 4 638 personnes formées pour donner une éducation sanitaire à la communauté et 5072 latrines construites pour réduire la population de mouches qui propagent l'infection d'une personne à une autre. (La stratégie CHANCE est une approche à quatre axes : Chirurgie, Antibiotiques, Nettoyage du visage et Changement environnemental.)

Le Niger est un bon exemple de la difficulté rencontrée pour trouver les cas restants de TT quand un pays se rapproche de plus en plus de l'élimination. En partenariat avec le Centre Carter et Helen Keller Intl, le Ministère de la Santé et le programme national de santé oculaire espèrent que la pratique de recherche des cas porte à porte est la solution à cet obstacle. Aux termes d'une autre collaboration, le programme du Soudan du Sud de pair avec le Centre Carter et le Projet Himalayan Cataract a innové et élargi l'accès, le dépistage et le traitement pour le TT, la cataracte et d'autres affections oculaires par le biais des camps chirurgicaux intégrés.

Le Centre Carter est heureux de continuer à soutenir l'Éthiopie, le Niger, le Soudan du Sud et le Soudan alors qu'ils avancent et cherchent à éliminer le trachome en tant que problème de santé publique. De plus, le Centre Carter est honoré d'avoir des partenariats productifs avec des collègues, des ministères de la santé, des donateurs engagés, des partenaires de la mise en œuvre et de la recherche, l'OMS et ESPEN, ITI et Pfizer. **E**



Les participants de la 25^e Revue annuelle des programmes de lutte contre le trachome se joignent les mains en signe de solidarité

Le Prix Spirit of Helen Keller reconnaît l'accomplissement malien

Le Programme national de santé oculaire et le Ministère de la santé au Mali ont lutté côte à côte contre le trachome, une des grandes causes de la cécité infectieuse dans le monde, depuis 1999 jusqu'au 17 avril 2023 quand l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a validé le Mali comme étant le 17^e pays à avoir éliminé le trachome comme problème de santé publique.

Les 20 ans de la lutte pour éliminer le trachome en utilisant la stratégie CHANCE de l'OMS—Chirurgie, antibiotiques, nettoyage du visage et changement environnemental—ont vu bien des défis se présenter au Mali. Ce pays était un des plus affligés par le trachome quand son programme a démarré et il a dû faire face à de nombreux changements dans le leadership gouvernemental à la suite de multiples coups d'état. L'insécurité qui règne dans le pays entier exige un grand courage de la part des équipes et des communautés à faire leur travail. Les équipes ont dû trouver de nouveaux modes de recherche pour trouver les cas restants du trichiasis trachomateux et pouvoir ainsi opérer les personnes qui en souffrent et qui risquent de perdre la vue.

Le Premier Ministre du Mali, le Ministère de la santé, le programme national de santé oculaire du Mali (PNSO) et les partenaires de la mise en œuvre ont célébré l'élimination du trachome en tant que problème de santé au Mali en octobre 2023. L'accomplissement a été célébré ensuite au siège de Pfizer Inc à New York en décembre 2023,

réunissant des représentants du Mali dont le Professeur Lamine Traoré, le coordinateur du PNSO qui a parlé de la détermination du Mali et les partenaires qui a permis d'accomplir ce que peu d'autres ont réalisé auparavant.

L'accomplissement obtenu par le Mali démontre ce qui est possible quand des entités individuelles se réunissent en partenariat pour accomplir une tâche exceptionnelle

Les donateurs et les partenaires de l'exécution qui ont soutenu le Mali dans ses efforts d'élimination étaient également présents, dont Pfizer Inc, l'Initiative internationale du trachome, la Fondation Conrad N. Hilton, la Fondation internationale des Lions Clubs, RTI international, le Fonds END et l'Agence des États-Unis pour

le Développement international. On note d'autre part la présence à cette célébration des partenaires de la mise en œuvre, le Centre Carter, Helen Keller Intl et Sightsavers qui ont soutenu le Mali jusqu'à ce que l'élimination soit obtenue et validée avec le soutien financier de la Fondation Hilton. En reconnaissance de l'accomplissement du Mali et des partenariats qui ont rendu possible l'élimination du trachome, Helen Keller Intl a présenté au Ministère de la santé malien et à l'organisation partenaire de soutien le Prix Spirit of Helen Keller. Créé en 1959 et décerné seulement 32 fois, le prix reconnaît les contributions exceptionnelles faites pour alléger le fardeau de la cécité dans le monde. L'accomplissement obtenu par le Mali démontre ce qui est possible quand des entités individuelles se réunissent en partenariat pour accomplir une tâche exceptionnelle. C'est avec un grand sentiment d'honneur et d'humilité que le Centre partage le privilège de s'être vu décerner ce prix. 



Les récipiendaires du prix Spirit of Helen Keller rejoignent l'ancienne PDG d'Helen Keller Kathy Spahn (la cinquième en partant de la gauche) au siège de Pfizer Inc en décembre 2023.

Les réussites communautaires sont source de satisfaction pour ce responsable de programme

Depuis tout petit, Stephen Ohidor Ohure voulait travailler dans la santé et aider ceux qui sont malades. C'est ce sentiment qui l'a poussé à faire ses études dans l'institut de formation sanitaire Kajo-Keji dans le Soudan du Sud. Le diplôme médical qu'il a obtenu dans cet institut lui permet de travailler avec de multiples entités, notamment l'Hôpital universitaire de Juba, American Refugee Committee et Save The Children International. C'est dans ces institutions qu'il donne des conseils, pose des diagnostics et prescrit des médicaments aux patients, surtout dans le cadre des ripostes urgentes aux flambées de cas comme le choléra.

Elevé dans le Comté de Lafon, dans l'état d'Eastern Equatoria, comté où le trachome est endémique, il a vu

les terribles traces de la maladie dans la communauté et les gens qui deviennent aveugles après des années d'infection. Et c'est bien pour cela qu'il a saisi l'occasion quand une possibilité de travailler avec le Centre Carter s'est présentée. C'était dans le domaine de la lutte contre le trachome.

M. Ohidor travaille depuis 2017 dans le cadre du Programme de lutte contre le trachome du Centre Carter dans le Soudan du Sud. Actuellement, il est le manager du programme du trachome. Il a supervisé pratiquement toute l'expansion géographique du programme et a dirigé les activités l'élargissement des campagnes chirurgicales du trachome afin d'y inclure également les chirurgies de la cataracte.

« J'aime beaucoup travailler avec les communautés car c'est différent que de travailler avec des personnes, » nous dit-il. « Le programme du trachome vise à prévenir et à éliminer le trachome pour que l'humanité soit libérée de ce fléau et n'ait plus à craindre la cécité qu'elle provoque. J'ai toujours ce sentiment que je dois être dans la communauté à faire le travail avec mon équipe. Ce qu'on raconte dans la communauté me revient pour me dire que je suis en train de les aider, surtout les histoires des patients qui ont été opérées et qui ont une vie normale maintenant car on leur a redonné la vue. Et avant tout, je suis heureux car j'apprends et je grandis professionnellement avec un sentiment d'humanité. » 



Stephen Ohidor Ohure aime passer du temps avec des enfants dans l'état Eastern Equatoria dans le Soudan du Sud lors d'une campagne d'administration massive de médicaments pour le trachome.

Le renforcement des capacités dans les laboratoires locaux solidifie les programmes de lutte contre le trachome

Le programme global de lutte contre le trachome vise à éliminer d'ici 2030 le trachome en tant que problème de santé publique. Ce but fait ressortir l'importance de trouver des stratégies novatrices non seulement pour évaluer les progrès vers l'élimination mais aussi pour se donner des approches durables pour la surveillance du trachome après l'élimination. Le programme de lutte contre le trachome dans l'Amhara en Ethiopie est un pionnier de l'utilisation du suivi sérologique pour le trachome depuis 2017 et, au début de cette année, il a également fait un pas en avant concernant la mise en place d'une fonction durable de test de diagnostic dans le pays.

Le suivi sérologique consiste à examiner des gouttes de sang séché pour détecter les anticorps réagissant au pathogène du trachome, permettant de juger du caractère d'endémicité dans la région et faisant fonction d'outil efficace de surveillance dans le long terme. Le programme de l'Amhara a recueilli jusqu'à présent plus de 35 000 échantillons prélevés dans 16 districts et a aidé à intégrer la sérologie en tant qu'indicateur programmatique pour la surveillance du trachome.

Vu qu'il n'existe pas l'infrastructure nécessaire pour réaliser les tests sérologiques classiques, le programme dépendait jusqu'à présent d'un laboratoire aux Etats-Unis pour analyser les échantillons, et cette situation présente des complications logistiques avec tous les retards que cela entraîne. Un nouveau test à flux latéral (LFA) mis au point par les U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) est une autre solution attrayant aux autres tests sérologiques grâce à son emploi facile et



Le personnel du laboratoire moléculaire du trachome à l'Institut de santé publique de l'Amhara exécute la technique du test à flux latéral. De gauche à droite : Getahun Ayenew, technicien de laboratoire ; Paulos Fissiha Yihun, spécialiste en microbiologie ; et Ambahun Chernet, technologiste senior de laboratoire.

minimum d'infrastructure nécessaire.

Au vu du potentiel du test LFA comme outil de suivi dans le pays, le Programme de lutte contre le trachome de l'Amhara et l'Institut de santé publique de l'Amhara (APHI) ont décidé d'en faire un essai pilote.

Le programme de lutte contre le trachome dans l'Amhara en Ethiopie est un pionnier de l'utilisation du suivi sérologique pour le trachome depuis 2017 et, au début de cette année, il a également fait un pas en avant concernant la mise en place d'une fonction durable de test de diagnostic dans le pays.

En collaboration avec le Centre Carter et les CDC, une formation à distance a été organisée en janvier avec trois membres chevronnés du laboratoire APHI qui ont reçu une formation de

cette manière portant sur la technique LFA. Après la formation et la certification, le personnel du laboratoire a analysé immédiatement les gouttes de sang séché provenant d'une enquête de 2023 faite dans le district de Tach Gaynt de l'Amhara, analysant 2 441 échantillons de 853 ménages. Le personnel du laboratoire a fait preuve d'une solide capacité dans l'exécution du test LFA, avec uniquement quatre (0,2%) échantillons invalides après le premier test et dont tous sont revenus valides une fois le test répété. De plus, les résultats LFA obtenus par le laboratoire étaient aux résultats mesurés sur le terrain, confirmant une fois de plus que Tach Gaynt était un district à endémicité élevée.

L'adjonction de cette capacité de test au sein de l'APHI facilitera des résultats plus rapides des enquêtes, permettant d'intégrer plus vite les données essentielles à la prise de décision programmatiques. L'incorporation de la sérologie à la boîte à outils montre bien le potentiel qui existe d'avoir une telle capacité de laboratoire dans le pays pour d'autres programmes nationaux, renforçant par la même leur sentiment d'appartenance tout au long du chemin pour arriver à l'élimination durable d'ici 2030. **E**

Une célébration des progrès lors de la revue des programmes de lutte contre la cécité des rivières en 2023

POINTS SAILLANTS

- Les programmes de lutte contre la cécité des rivières, la filariose lymphatique, la schistosomiase et les géohelminthiases ont aidé à administrer 50,7 millions de traitements en 2023.
- Dans les zones recevant une assistance du Centre Carter, 31,8 millions de personnes n'ont plus besoin du traitement à base de Mectizan contre la cécité des rivières, et 28,1 millions de personnes n'ont plus besoin de traitement contre la filariose lymphatique.

La 28e Revue annuelle pour le programme d'élimination de la cécité des rivières du Centre Carter s'est tenue du 24 au 26 avril 2024 à Atlanta. Elle avait pour but de discuter des accomplissements et obstacles de 2023 pour les programmes aidés par le Centre Carter et de faire des recommandations pour les activités de 2024. Y ont assisté 153 participants dont le Dr Jane Aceng, Ministre de la Santé de l'Ouganda ; des représentants ministériels d'autres pays ; des partenaires clés et des donateurs.

Le Centre Carter collabore depuis

1996 avec des ministères nationaux de la santé pour l'administration du médicament ivermectine (Mectizan[®], donné par Merck & Co., Inc., connu comme MSD en dehors des Etats-Unis et du Canada) pour la cécité des rivières—également connue comme onchocercose—de pair avec l'éducation sanitaire, la formation et l'évaluation de l'impact. Le programme a apporté une assistance au Brésil, en Ethiopie, au Nigeria, au Soudan, en Ouganda et au Venezuela et auparavant au Cameroun, à la Colombie, en Equateur, au Guatemala et au Mexique.

Ces quatre derniers pays ont éliminé la transmission de l'onchocercose et ont reçu la certification de l'élimination par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). En 2023, le Centre Carter a aidé à distribuer 33 694 088 traitements d'ivermectine dans six pays (voir Figure 1), atteignant 82% de la cible de 41 millions de 2023. Le programme a aidé à administrer 565 millions de traitements d'ivermectine depuis 1996. La cible de 2024 est de 44 millions de traitements.

Le programme d'élimination de la cécité des rivières est intégré à l'élimination de la filariose lymphatique en Ethiopie, au Nigeria et au Soudan et à la lutte contre la schistosomiase et les géohelminthiases au Nigeria. Le Centre Carter a aidé à administrer 9 252 176 traitements d'albendazole (donné par GSK) et traitements d'ivermectine pour l'élimination de la filariose lymphatique en Ethiopie, au Nigeria et au Soudan,

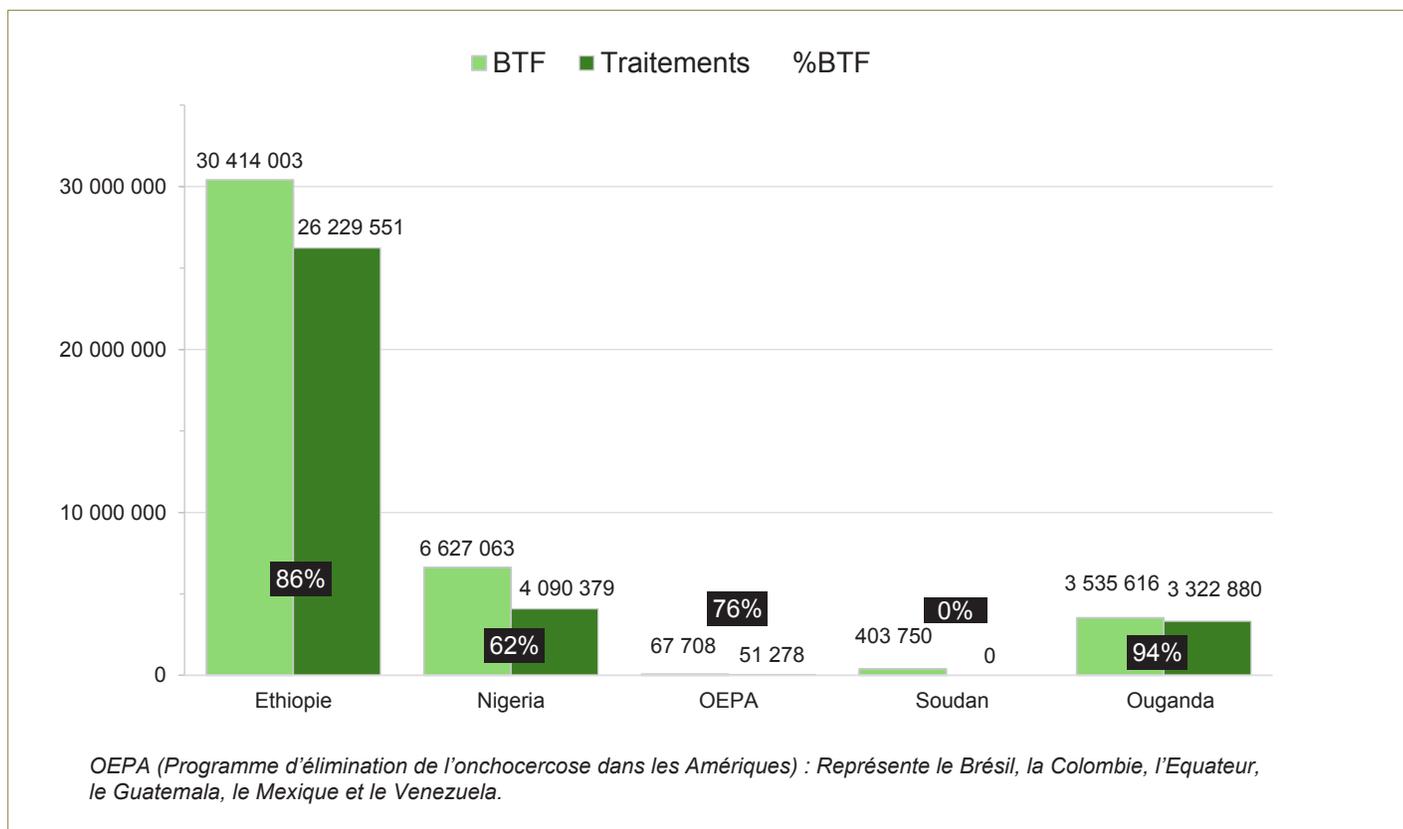


Figure 1. Buts de traitement finals (BTF) et traitements de Mectizan pour la cécité des rivières dans les zones aidés par le Centre Carter, 2023.

atteignant ainsi 45% de la cible. Le manque de praziquantel (donné par Merck KGaA) a eu de profondes répercussions pour le programme qui a administré 2 296 735 traitements, soit 37% de sa cible. La lutte contre les géohelminthiases comptait 5 473 048 traitements, atteignant 40% de la cible du programme. Les médicaments utilisés pour le traitement des géohelminthiases sont donnés par GSK (albendazole) et Johnson & Johnson (mebendazole) et sont fournis aux enfants d'âge scolaire. Un total de 50 716 047 millions de traitements pour les quatre maladies ont été administrés par le Programme d'élimination de la cécité des rivières du Centre en 2023, avec 64 millions de traitements ciblés pour 2024. Les traitements cumulatifs pour toutes les quatre maladies ont atteint plus de 871 millions en 2023.

En 2023, un total de 1,1 million de personnes présentaient les conditions requises pour arrêter l'administration massive de médicaments (AMM) pour la cécité des rivières en Ouganda, et 4,2 millions ont également pu arrêter

l'administration massive de médicaments pour la filariose lymphatique en Ethiopie et au Nigeria, portant le total cumulatif de personnes qui n'ont plus besoin de traitement pour ces maladies à 31,8 millions et à 28,1 millions de personnes respectivement (voir Figures 2 et 3).

De tels accomplissements n'auraient pas été possibles sans les ministères de la santé partenaires du Centre Carter et le réseau à la base des distributeurs de médicaments et superviseurs communautaires qui ont fait don de leurs temps pour traiter leurs communautés. Pris ensemble, 527 336 distributeurs et superviseurs ont participé en 2023, dont tous ont été encadrés par le personnel local du ministère de la santé et formés avec l'assistance du Centre Carter.

Ethiopie

Le Centre Carter apporte son assistance aux activités d'élimination de la cécité des rivières et de la filariose lymphatique dans sept des 12 régions de l'Ethiopie. En 2023, le Centre a aidé à fournir 26 229 551 traitements à base de

Mectizan pour la cécité des rivières, représentant 86% de la cible de traitement de 2023. Pratiquement 460 000 personnes vivent dans des régions qui présentent les conditions requises pour arrêter l'administration massive de médicaments pour la filariose lymphatique dans les régions recevant une assistance du Centre Carter et les études de surveillance post-traitement ont confirmé qu'un million de personnes restent protégées contre l'infection. Cumulativement, la transmission de la cécité des rivières a été interrompue pour 3 millions de personnes environ alors que 2 millions ne sont plus exposées au risque à présent dans les régions soutenues par le Centre Carter. Les buts de traitement actuels pour 2024 sont de l'ordre de 32,5 millions pour la cécité des rivières et d'environ 3,6 millions pour la filariose lymphatique. Les présentateurs ont également partagé des mises à jour des études sur le vecteur et la génétique des parasites, les approches pragmatiques pour définir les zones de transmission

(suite à la page 8)

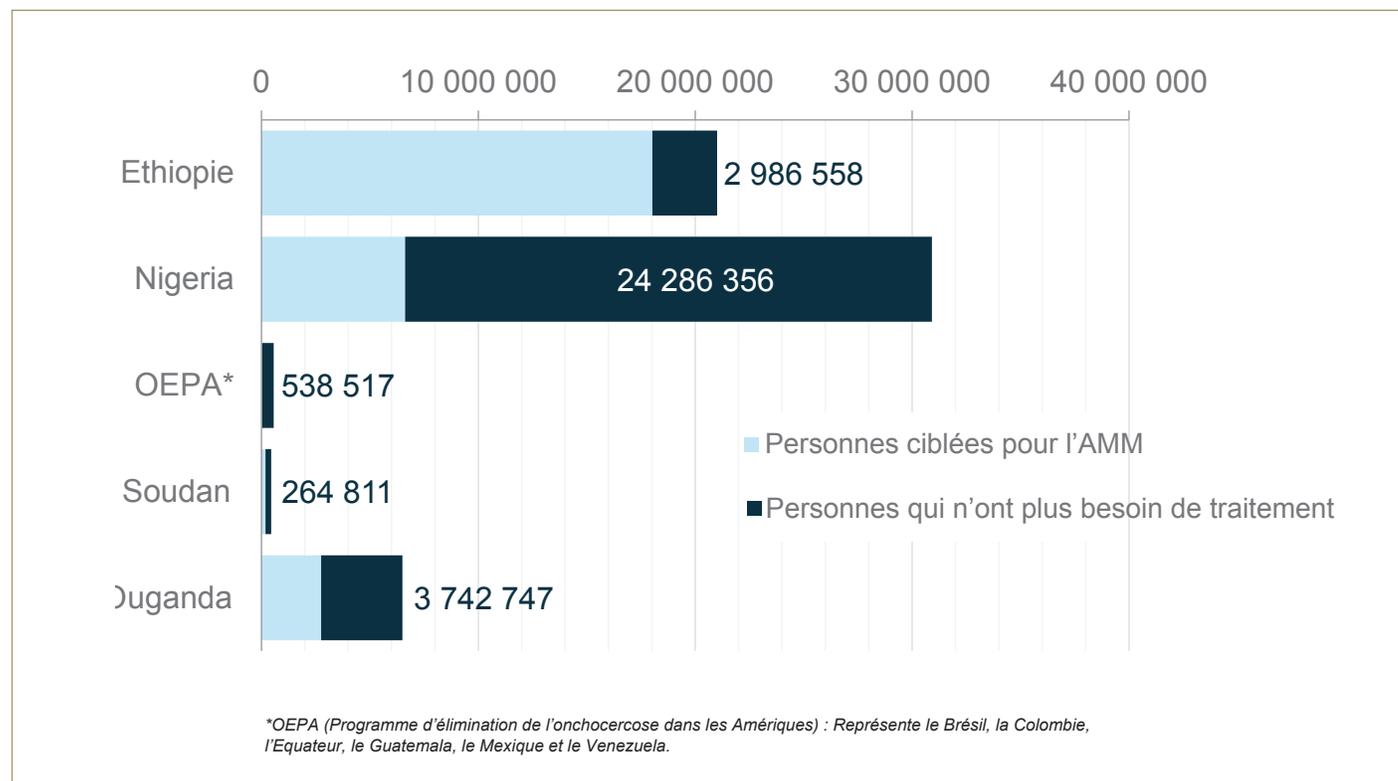


Figure 2. La population ciblée (maintenant et auparavant) pour le traitement de la cécité des rivières avec le Mectizan, 2023. Environ 31,8 millions de personnes dans neuf pays recevant une assistance du Centre Carter n'ont plus besoin de traitement grâce au partenariat pour l'élimination de la cécité des rivières.

Suite de la page 7

et l'utilisation de la télédétection pour évaluer les habitats du vecteur. Le travail du Centre Carter en Ethiopie repose sur des partenariats avec le ministère fédéral de la santé, les Lions Clubs de l'Ethiopie, l'Initiative SightFirst Lions-Centre Carter et The Reaching the Last Mile Fund, entrant dans le Fonds END.

Nigeria

Le Centre Carter apporte une assistance aux activités d'élimination de la cécité des rivières et de la filariose lymphatique, de pair avec la lutte contre la schistosomiase et les géohelminthiases dans neuf états nigériens. Le Centre Carter a aidé à fournir 17,9 millions de traitement contre la cécité des rivières, la filariose lymphatique, la schistosomiase et les géohelminthiases en 2023, soit 67% de la cible combinée des 26,9 millions. Le programme cible 26,3 millions de traitements au total en 2024. Les retards dans la livraison des médicaments dans les états soutenus par le Centre Carter et la politique du Ministère de la Santé de 80% d'allocations des commandes de

médicaments continuent à entraver la distribution de médicaments au Nigeria.

Sept des neuf états recevant une assistance du Centre Carter satisfont aux critères de l'OMS indiquant l'arrêt des traitements de Mectizan pour la cécité des rivières qui protègent un cumul de 24,3 millions de personnes. Aussi, juste 7 millions restent sous traitement dans les états soutenus par le Centre. La recherche opérationnelle faite en 2023 indique un réservoir potentiel de transmission dans l'état d'Enugu, un des sept états qui avait arrêté le traitement, exigeant une reprise de l'administration massive de médicaments (AMM) dans deux districts de l'état, ciblant environ 340 000 personnes.

En 2023, un total de 3,7 millions de personnes présentaient les conditions requises pour arrêter le traitement de Mectizan/albendazole pour la FL, portant le nombre de personnes avec arrêt total AMM à 26,2 millions dans les régions soutenues par le Centre Carter. La cible de traitement pour la filariose lymphatique en 2024 était de 3,3 millions. Le Centre aide également

au niveau de la prise en charge de la morbidité et de la prévention des infirmités, cherchant à soigner les personnes qui souffrent de conditions chroniques causées par la filariose lymphatique (lymphoœdème et hydrocèle) qui persistent même quand la transmission de la maladie a été interrompue. En 2023, ce travail s'est étendu des états du Plateau et de Nasarawa pour inclure également l'état d'Ebonyi. Le Centre a apporté son assistance à 271 chirurgies de l'hydrocèle et a formé 48 agents de santé pour qu'ils puissent diriger 37 groupes de soutien, bénéficiant à 1003 membres. En 2024, le programme prévoit de collaborer avec le Programme de santé mentale du Centre pour traiter le problème répandu de dépression qu'on note parmi les patients nouvellement identifiés avec filariose lymphatique dans l'état d'Ebonyi.

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

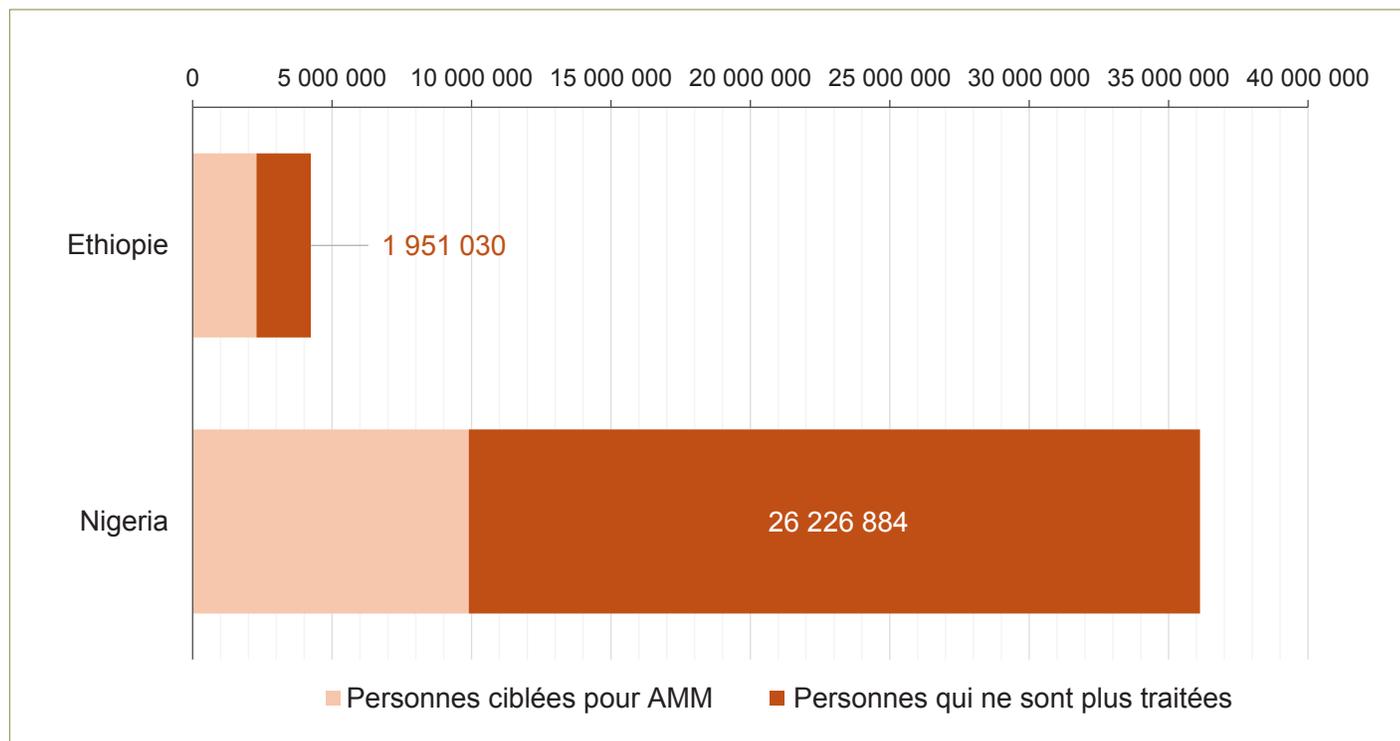


Figure 3. La population ciblée (maintenant et auparavant) pour le traitement de la filariose lymphatique. Environ 28,1 millions de personnes dans les deux pays recevant une assistance du Centre Carter n'ont plus besoin de traitement grâce au partenariat pour l'élimination.

Programme d'élimination de l'onchocercose pour les Amériques

Le Programme d'élimination de l'onchocercose pour les Amériques (OEPA) est une coalition dirigée par le Centre Carter qui comprend les ministères de la Santé des six pays d'endémicité au départ dans les Amériques, l'Organisation panaméricaine de la santé/OMS et d'autres partenaires. Quatre pays ont obtenu la vérification par l'OMS de l'élimination dans les Amériques et 93% de la population exposée au risque auparavant n'a plus besoin de traitement. La dernière zone active de transmission se situe dans l'Amazonie à la frontière entre le Brésil et le Venezuela, appelé le foyer Yanomami d'après le nom du peuple autochtone qui y réside.

En 2023, l'OEPA a aidé le Brésil et le Venezuela à fournir 51 278 traitements de Mectizan, représentant 76% de la cible de traitement de 67 708. Le Brésil a atteint 65% de son but et le Venezuela a atteint 85% de son but. Le Venezuela fournit des traitements en une fois et continue les traitements quatre fois par an dans 67 communautés prioritaires. Au Brésil, les traitements de Mectizan sont dispensés deux fois par an, surtout dans le cadre des soins de santé essentiels, comme c'est le cas depuis le début de la pandémie du COVID-19. Les deux programmes rencontrent des problèmes d'insécurité suite aux activités minières illégales et aux manques de liaisons aériennes pour se rendre dans les communautés d'endémicité. Le programme brésilien souffre également d'un manque de personnel et l'OEPA a répondu en recrutant 11 superviseurs de terrain en plus, ce qui s'est traduit par une meilleure couverture.

La cible de traitement de 2024 pour l'OEPA est de 70 704 traitements et englobe l'approche quatre traitements par an dans 68 communautés au Venezuela.

L'OEPA a reçu un soutien financier de l'USAID en 2023.

Soudan

Le Centre Carter apporte depuis 1997 une assistance au Ministère de la Santé



La volontaire villageoise Kate Orji mesure la taille de cet homme lors de l'administration de médicaments à domicile dans l'état d'Imo au Nigeria. Le Centre Carter soutient les activités d'élimination de la cécité des rivières et de la filariose lymphatique de pair avec la lutte contre la schistosomiase et les géohelminthiases dans neuf états nigériens.

du Soudan pour éliminer la transmission de l'onchocercose. Le Centre a renforcé son soutien en 2022 pour y inclure également les activités concernant l'élimination de la filariose lymphatique. En février 2023, le Ministère de la Santé a déclaré que l'état de Gedaref était exempt à présent de la cécité des rivières. Cet état rejoint ainsi Abu Hamed qui était arrivé à cet accomplissement en 2015. Le Centre Carter a aidé à distribuer 1 696 392 traitements en mars 2023, atteignant 20% du but de traitement de l'année. Il est à regretter que des conflits armés ont éclaté à Khartoum en avril 2023, entravant le déroulement des opérations. Néanmoins, le Centre a traduit en arabe l'annexe A de l'aide-mémoire de l'OMS sur la prise en charge de la morbidité et de la prévention de l'incapacité concernant la filariose lymphatique et a réalisé des enquêtes initiales sur l'évaluation de la morbidité dans les états de Kassala et de la Mer Rouge. Le travail du Centre dans le Soudan témoigne des partenariats forgés avec le Ministère fédéral de la Santé et le Fonds Reaching the Last Mile entrant dans le Fonds END.

Ouganda

Le Centre Carter apporte depuis 1996 une assistance au Ministère de la Santé de l'Ouganda pour éliminer la transmission de la cécité des rivières. En 2023, le programme a distribué 3 322 880 traitements, atteignant 94% du but de traitement. Le foyer de Nyagak-Bondo a achevé la surveillance post-traitement et a été reclassifié dans la catégorie « transmission éliminée », portant à 15 le nombre total de foyers à transmission éliminée pour une couverture d'environ 6,1 millions de personnes. Le vaste foyer interfrontalier avec le Soudan du Sud, Madi Mid-North, a été divisé en cinq districts dénommés Uper Madi Mid-North et sept districts dénommés Lower Madi Mid-North. Ce dernier comptant une population de 1 121 520 personnes a été reclassifié dans la catégorie transmission interrompue, ce qui en fait le groupe le plus grand de personnes qui ont arrêté le traitement de tous les pays ougandais où l'onchocercose est endémique. Le travail du Centre en Ouganda repose sur des partenariats avec le Ministère de la Santé, le projet USAID Act to End NTDs/East mis en œuvre par RTI International et la Fondation Elma. **E**

L'élimination de la cécité des rivières en Ouganda se trouve dans de bonnes mains

Edridah Muheki est exactement le leader qu'il nous faut maintenant pour éliminer la cécité des rivières. Mme Muheki est la directrice du Centre Carter en Ouganda où elle dirige les efforts contre cette maladie tropicale négligée aux effets débilissants.

La cécité des rivières est une maladie causant des parasites vivant sous la peau, ce qui cause d'intenses démangeaisons. Les personnes qui souffrent de cette maladie se grattent parfois la peau avec des épis de maïs séchés ou des pierres aiguisées à un point où la peau a tellement de lésions qu'on parle de peau de léopard ou peau de lézard.

« Une des graves répercussions de la cécité des rivières est la fin d'un mariage ou le fait qu'une jeune fille ne peut jamais se marier si elle a une telle peau car personne ne veut épouser une fille quelqu'un qui ressemble à un lézard, » nous dit Mme Muheki.

Elle se rappelle de l'histoire de cet homme qui a chassé sa femme et ses enfants car sa femme avait une peau abîmée par la maladie. Elle est devenue aveugle par la suite.

« C'est une histoire bien triste, » nous dit Mme Muheki. « C'est là que j'ai commencé à apprécier les avantages que présentent ces programmes, de sensibiliser les gens, de les éduquer. »



Edridah Muheki

Se rappelant aussi la fin positive de l'histoire, elle nous raconte qu'un des enfants bannis en grandissant est devenu par la suite un politicien fameux de haut niveau qui est un ardent défenseur des maladies tropicales négligées.

La cécité des rivières est transmise par plusieurs espèces de mouches noires. À part des démangeaisons insupportables, les parasites causent de vilaines éruptions cutanées et parfois des troubles de la vision. La maladie est traitée par des doses annuelles ou plus fréquentes de Mectizan® (donné par Merck & Co., Inc., connu sous le sigle de MSD en dehors des États-Unis et du Canada). Ce médicament tue les formes immatures du parasite. L'administration constante du médicament de pair avec la lutte contre les vecteurs de la mouche noire peut réduire la présence des parasites dans le corps à un niveau tellement faible que la transmission devient impossible.

Mme Muheki a rejoint les rangs du Centre Carter en 2022 après une longue et distinguée carrière auprès du Ministère de la Santé en Ouganda

au cours de laquelle la transmission de la cécité des rivières a été éliminée dans 15 des 17 zones prioritaires de la nation. Les deux zones restantes — partageant toutes les deux des frontières avec d'autres pays — sont en train de faire

de rapides progrès.

« Les vecteurs se soucient guère des frontières, » nous dit Mme Muheki. « Ils passent d'un pays à l'autre comme le font les personnes. Et c'est la raison pour laquelle nous devons collaborer avec la République démocratique du Congo et la République du Soudan du Sud pour coordonner le traitement visant à l'élimination. »

À l'époque où elle travaillait pour le Ministère de la Santé, l'Ouganda a décidé de viser avec témérité l'élimination de la cécité des rivières et non pas simplement le contrôle, un des premiers pays africains à prendre cette position. À présent l'élimination devient le but partout sur le continent et Mme Muheki a pris figure de leader dans le mouvement.

« En Ouganda, nous disposons d'une très bonne structure qui nous permet d'arriver à l'élimination car nous avons placé le programme dans les mains de la communauté, c'est le sentiment d'appartenance communautaire qui anime l'effort, » nous dit-elle. « Nous avons une tradition que nous appelons royauté. Ce sont des gens qui ont des croyances analogues ou qui sont apparentés. Quand vous avez des gens qui sont animés par ce sentiment d'appartenance au programme, vous savez qu'ils vont aider leurs voisins, ils vont s'entraider mutuellement car c'est ce que nous faisons de mieux en Afrique, l'entraide mutuelle. Ça commence avec le voisin qui aide le voisin et ensuite la communauté travaille ensemble et puis c'est le district qui aide l'autre district. Et ensuite on passe à l'échelle du pays. »

Mme Muheki anticipe avec joie ce jalon.

« Je sentais que je devais revenir dans la famille des maladies tropicales négligées pour que je sois là quand viendra le moment où l'Ouganda célèbre l'élimination de la cécité des rivières. Je serai présente, dit-elle. « C'est fascinant C'est une passion pour moi de libérer les gens du joug des maladies tropicales. » **E**



En tant que directrice dans le pays, Edridah Muheki dirige les activités du Centre Carter visant à éliminer la cécité des rivières dans l'Ouganda. Sur la photo, nous voyons un district au nord de l'Ouganda à la frontière avec le Soudan du Sud.

Frank Richards part à la retraite après avoir changé le paradigme de l'élimination

Nombreux sont les lecteurs qui connaissent le Dr Frank Richards Jr. et qui se joignent à nous pour célébrer ses accomplissements alors qu'il a pris récemment sa retraite en juillet 2024. Après avoir assumé pendant de nombreuses années la fonction de directeur de programme, Frank a pris la position de conseiller senior auprès des programmes de lutte contre la cécité des rivières, la filariose lymphatique et la schistosomiase en 2020 alors que Gregory Noland devenait directeur. Le lecteur pourra consulter le numéro Regard de l'Aigle d'été 2020 pour prendre plus ample connaissance des accomplissements de Frank au Centre Carter puisque ce numéro en question met en lumière ses nombreuses contributions pendant les 21 années au Centre Carter.

Frank a eu un profond impact sur la communauté des maladies tropicales négligées (MTN). Un symbole frappant de sa persistance et de son optimisme se reflète au niveau du changement dans le nom du programme, qui va du



Frank Richards a pris la retraite en juillet après 21 années avec le Centre Carter. Nous le voyons ici sur la photo avec les directrices associées de l'équipe d'élimination de la cécité des rivières du Centre, à partir de la gauche : Emily Griswold (qui a travaillé avec Frank pendant 11 années), Lauri Bernard (17 années) et Lindsay Rakers (23 années).



Frank Richards salue des enfants d'âge scolaire alors qu'il se trouve au Nigeria pour suivre les progrès des programmes de santé du Centre Carter.

« Programme de lutte contre la cécité des rivières » au « Programme d'élimination de la cécité des rivières » avec les trois changements qui vont avec : premièrement, un changement dans les politiques liées aux domaines dans lesquels nous intervenons, l'augmentation du traitement avec le Mectizan® (donné par Merck & Co., Inc., connu sous le sigle de MSD en dehors des Etats-Unis et du Canada), passant d'une fois à deux fois par an – et dans certains à la base trimestrielle ; deuxièmement, la mise sur pied de comités nationaux d'élimination de l'onchocercose dirigés par les pays ; et troisièmement un changement pivotant dans la politique de l'Organisation mondiale de la Santé passant de l'angle de la lutte contre la maladie à celui de l'élimination de la transmission.

Frank croyait dans l'intégration des activités de lutte contre les MTN avant qu'elle ne devienne une norme acceptée et c'est ainsi qu'il a aidé à démarrer le projet pilote au Nigeria en 1999 et en 2000 qui a intégré les traitements de la cécité des rivières, de la filariose lymphatique et de la schistosomiase et a démontré qu'une telle approche s'avérait tant économique qu'éthique. De plus, pendant l'époque où il était co-directeur du programme de la

lutte antipaludique du Centre Carter, il a dirigé un projet qui liait la filariose lymphatique au paludisme par le biais de la distribution de moustiquaires au Nigeria.

Personne et encore moins Frank ne revendiquerait ces accomplissements transformateurs comme lui revenant à lui seul. Il faisait partie intégrante d'un groupe profondément dévoué à la cause composé de personnes venant des ministères de la santé, du personnel du Centre Carter dans le pays et d'autres experts qui refusent d'accepter les choses telles qu'elles sont. Elles savaient que la persévérance, le partenariat et une simple formule de couverture élevée de traitement régulier étaient d'importance cruciale pour un changement de paradigme. Avec l'assistance du Programme d'élimination de la cécité des rivières, quatre pays dans les Amériques ont obtenu la vérification par l'Organisation mondiale de la Santé de l'élimination de la transmission. Qui plus est, chaque pays auquel le Centre Carter a apporté une assistance en Afrique a obtenu des réussites jugées impossibles jusqu'alors. Et s'ils sont nombreux à avoir contribué à ces réussites, il n'en reste pas moins que le rôle de Frank Richards y tenait une place centrale. **E**

Le Président et Mme Carter à l'honneur dans le supplément à paraître dans le Journal

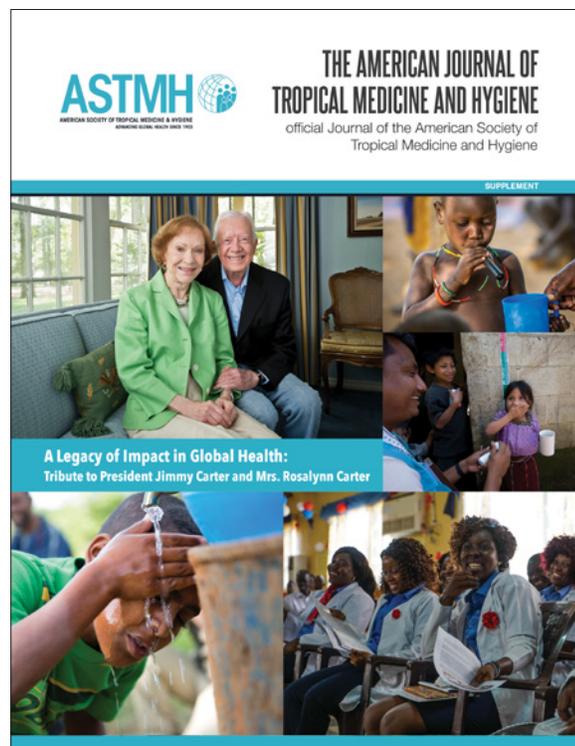
En février 2023, la rédaction de l'American Journal of Tropical Medicine and Hygiene a invité le Centre Carter à préparer un supplément consacré aux décennies de travail dans le domaine de la santé globale par l'ancien Président américain Jimmy Carter et l'ancienne Première Dame Rosalynn Carter, les fondateurs du Centre Carter.

Frank Richards, M.D., a été nommé président du comité éditorial interne composé des neuf membres appartenant à tous les cinq programmes de santé du Centre. Le comité a choisi des thèmes qui représentent le travail du Centre et a aidé les auteurs à rédiger des articles susceptibles de passer la stricte revue collégiale du Journal.

Pour le moment, 16 articles ont été présentés et acceptés et 15 sont sous presse. Le Centre Carter est

reconnaissant à Mark Eberhard, rédacteur spécial qui a rédigé l'éditorial récapitulatif du supplément. M. Eberhard est l'ancien directeur de la Division des maladies parasitaires et du paludisme aux Centers for Disease Control and Prevention.

Les thèmes des articles sont les suivants : cécité des rivières, filariose lymphatique et schistosomiase (5 articles), trachome (4), dracunculose, (3) Initiative Hispaniola (2), Equipe internationale spéciale pour l'éradication de la dracunculose (1), et le programme de santé mentale (1). [E](#)



Un supplément à paraître dans l'American Journal of Tropical Medicine and Hygiene en honneur du Président et de Mme Carter

Mise à jour sur la dracunculose

Quand le Centre Carter a lancé la campagne internationale d'éradication de la dracunculose en 1986, on comptait 3,5 millions de cas d'après les estimations dans au moins 21 pays de l'Afrique et de l'Asie. Aujourd'hui, le nombre a été réduit de plus de 99,99%. [E](#)

Cas notifiés par pays : Dracunculose chez les humains

Country	2023	2024*
	janvier-juillet	janvier-juillet
Angola	0	0
Cameroun	1	0
République centrafricaine	0	0
Tchad	5	2
Ethiopie	0	0
Mali	0	0
Soudan du Sud	0	2
Total	6	4

*Chiffres provisoires

THE
CARTER CENTER



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

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