

REGARD de l'AIGLE

THE
CARTER CENTER



Volume 20, Numéro 2

Été 2019

A l'intérieur de ce numéro

2

L'Initiative Trachome du Trust
laisse sa marque en Ouganda

3

Deux états du Soudan du
Sud démarrent le plan de
lutte contre le trachome

Les contributions d'Abbott font
partie intégrante de la réussite
du programme en Ethiopie

4

Le père et le fils dans le Soudan
du Sud parcourent à pied 245
kilomètres pour l'opération

5

L'Ethiopie trouve un nouveau foyer
possible de cécité des rivières

7

La nouvelle boîte à outils unit les
programmes WASH et MTN

Mise à jour sur la dracunculose

La revue des programmes de lutte contre le trachome fait le point de la situation : accomplissements de 2018 et défis qui subsistent

Alors que les programmes de lutte contre le trachome progressent vers l'élimination, il leur faut une passion revigorée et des partenariats plus solides que jamais.

La 20e Revue annuelle des programmes du trachome s'est tenue du 18 au 20 mars 2019 au Centre Carter à Atlanta. Elle était comme toujours l'occasion pour les programmes aidés par le Centre Carter en Ethiopie, au Mali, au Niger, dans le Soudan du Sud, dans le Soudan et en Ouganda de faire le point sur la situation, en examinant les progrès réalisés et les problèmes rencontrés l'année précédente et en se fixant des objectifs pour l'année à venir. La réunion de cette année s'est déroulée sous le thème de "Voir le trachome disparaître : La magie de la passion, des partenariats et des possibilités."

En 2018, le Centre Carter a continué à soutenir les interventions de la stratégie CHANCE. Un total de 39 156 chirurgies du trichiasis a été réalisées, environ 14 millions de doses d'antibiotiques ont été distribuées et les interventions N&CE ont continué dans les



Paige Roche

Emebet Gebrem, jeune fille éthiopienne, démontre comment se laver les mains pour prévenir le trachome. Une revue récente du programme du trachome/Centre Carter tenue à Atlanta a jugé de l'efficacité des interventions de lutte contre le trachome en Ethiopie et dans d'autres pays où intervient le Centre.

communautés et les écoles dans tous les pays recevant une assistance du Centre Carter.

Dans la région de l'Amhara en Ethiopie, 54 districts ont passé le stade de l'administration massive de médicaments (AMM). Cela signifie que 5,4 millions de personnes n'ont

suite à la page 2

Les programmes évaluent les progrès dans leur avancée contre la cécité des rivières

Personnel des programmes, représentants officiels des ministères de la santé et membres des organisations partenaires se sont rencontrés du 25 au 27 mars au Centre Carter à Atlanta pour analyser de leurs progrès dans le cadre de la 23e revue annuelle des programmes d'élimination de la cécité des rivières. 114 personnes y ont assisté.

Depuis 1996, le Centre Carter collabore avec divers ministères de la santé pour fournir une chimiothérapie préventive contre la cécité des rivières (onchocercose) de pair avec une éducation sanitaire, une formation

et évaluation de l'impact. Le programme apporte une aide à six pays : Brésil, Venezuela, Nigeria, Soudan, Ouganda et Ethiopie. Quatre pays qui avaient reçu une assistance auparavant — Colombie, Equateur, Mexique et Guatemala — ont éliminé la transmission de l'onchocercose.

En 2018, le Centre Carter a aidé à fournir 50 483 272 traitements de Mectizan®, donné par Merck & Co., Inc., soit 94 % de l'objectif de 2018. La plupart de ces traitements ont été fournis dans le cadre d'une stratégie biannuelle d'administration massive de médicaments (AMM). Les traitements cumulatifs depuis 1996 atteignent à présent la barre des 383 millions. Un total de 6,8 millions de traitements

suite à la page 5

Edition
électronique

Pour recevoir ce bulletin uniquement par email, veuillez envoyer une demande à healthprograms@cartercenter.org.

Initiative Trachome du Trust laisse sa marque en Ouganda

Cela fait cinq ans que l'Initiative Trachome du Trust du Jubilé de diamant de la Reine Elizabeth collabore avec divers ministères de la santé dans des pays du Commonwealth en Afrique pour combattre le trachome et la cécité qu'il provoque.

Le Centre Carter a eu l'honneur d'être le partenaire coordinateur de ce projet en Ouganda travaillant en collaboration avec un consortium de partenaires comme SightSavers, CBM, Johns Hopkins University, Water Mission, Water Aid, World Vision et Concern. Les Lions Clubs locaux ont également joué leur part comme conseillers techniques et avocats du programme.

L'Ouganda a lancé son programme

de lutte contre le trachome en 2006 et avait fixé au départ l'année 2020 comme sa date cible d'élimination. Lorsqu'il avait démarré le projet du Trust en 2014, le trachome était endémique dans 36 des 112 districts du pays où réside un tiers environ de la population exposée au risque de contracter l'infection. Aujourd'hui, le trachome ne reste endémique que dans deux districts.


Venant aider le Gouvernement ougandais à atteindre son but 2020, l'initiative du Trust a construit plus de 15 000 latrines et a aidé à opérer plus de 25 000 personnes pour éviter qu'elles ne deviennent aveugles en corrigeant les cils tournés vers l'intérieur chez les patients avec un trachome avancé.



Un club scolaire en train de chanter sur WASH et trachome lors d'une célébration de l'expansion des services chirurgicaux au Nord de l'Ouganda. Des clubs scolaires comme celui-ci sont très importants pour la réussite du programme en Ouganda, car les élèves apprennent à propos du trachome et partagent les messages de santé et de prévention avec leurs familles et communautés.

Le Trust a également fait un investissement important dans les programmes d'assainissement et d'hygiène dans 17 districts, installant de nouveaux points d'eau et réalisant des activités d'eau, assainissement et hygiène (WASH) dans les écoles et formant plus de 50 000 volontaires en matière de méthodes WASH.

Depuis cinq ans, les interventions de l'initiative réussissent effectivement à diminuer le nombre de cas de trachome cécitant dans les districts ciblés grâce aux systèmes et procédures mis en place, venant concrétiser ainsi la promesse de l'élimination dans les années à venir.

Le programme est en train de s'achever, tel qu'il était d'ailleurs prévu, mais le Ministère de la Santé et autres partenaires continueront à exécuter les tâches restantes pour que puisse être éliminé le trachome en tant que problème de santé publique en 2020. Le Centre Carter est reconnaissant d'avoir pu participer à l'initiative avec le consortium de partenaires ayant tous comme objectif: une meilleure santé dans le monde. 

Revue des programmes du trachome


suite de la page 1

plus besoin de traitement antibiotique annuel contre le trachome. Dans le Soudan du Sud, les services chirurgicaux ont repris en juillet 2018 après une pause de plusieurs années due à l'insécurité. Le programme a adopté une nouvelle prise en charge des patients, leur demandant de rester 24 heures pour vérifier que la chirurgie a réussi et s'assurer qu'ils reçoivent les soins postopératoires indiqués. Le Mali se trouve aux étapes finales de son programme d'élimination du trachome et prévoit de présenter, en décembre 2019, son dossier à l'Organisation mondiale de la Santé. Ce dossier est nécessaire pour qu'un pays puisse être validé comme ayant éliminé le trachome en tant que problème de santé publique.

L'orateur principal, le Dr Julius Schachter, professeur émérite à l'University of California à San Francisco et chercheur de pointe dans le domaine du trachome, a retracé l'histoire du trachome et a montré comment ses travaux ont posé le fondement de l'administration massive de médicaments à base d'azithromycine.

Les présentateurs de la réunion ont accordé une attention toute spéciale aux activités entrant dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH). Dans l'Amhara, le Centre Carter et la Fondation Francis I. Proctor collaborent dans le cadre d'une étude, connue sous le nom de SWIFT, prouvant l'efficacité des interventions WASH pour combattre le trachome. Angelia Sanders du Centre Carter et Yael Velleman de l'Initiative de lutte contre la schistosomiase ont présenté la nouvelle boîte à outils WASH et maladies tropicales négligées de

l'Organisation mondiale de la Santé qui servira de guide aux programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées afin d'intégrer les activités WASH aux activités existantes.

Dans ses remarques de clôture, Kelly Callahan a cité William Butler Yeats : « le monde est rempli de choses magiques qui attendent patiemment que nos sens s'aiguisent, » et a indiqué que le programme mondial de lutte contre le trachome est en train de s'aiguiser. Mme Callahan a ajouté que, ces 21 dernières années, le Centre Carter et ses partenaires ont connu un succès incroyable et ont parcouru bien du chemin. La dernière ligne droite se présente avec de grands obstacles et c'est avec une passion et un engagement accru que les programmes affinent leurs buts, leurs enquêtes et leurs interventions qui poussent le trachome dans ses derniers retranchements. 

Deux états du Soudan du Sud démarrent le plan pluriannuel de lutte contre le trachome

Représentants officiels du gouvernement et experts du secteur privé se sont réunis en janvier 2019 pour élaborer un plan quinquennal de lutte contre le trachome dans les états de Kapoeta et Torit dans le Soudan du Sud.

Les discours d'ouvertures ont été donnés par le gouverneur adjoint de l'état de Kapoeta, par le ministre de la santé des états de Kapoeta et Torit ainsi que par le directeur général du Ministère national des ressources hydrauliques et de l'irrigation et la présidence de la réunion a été assurée par Makoy Samuel Yibi, directeur de la lutte contre les maladies tropicales négligées du Soudan du Sud. Étaient également présents des représentants des districts de Kapoeta et Torit dont les responsables des activités du domaine WASH (eau, assainissement et hygiène) et ceux participant au programme de lutte contre le trachome. Deux ophtalmologues et trois chirurgiens de la cataracte et du trichiasis se sont rendus à Juba pour participer. Le Centre Carter, Sightsavers et l'Initiative internationale du trachome représentaient

la communauté du trachome alors que la Christian Mission for Development, la Croix rouge du Soudan du Sud, l'Organisation internationale des Nations Unies pour la migration et Church Aid de la Norvège représentaient le secteur WASH non gouvernemental.

Ce groupe intersectoriel a discuté des meilleures manières de mettre en œuvre un programme réussi et durable de lutte contre le trachome, y compris les étapes adaptées au contexte national et celles correspondant davantage aux états de Kapoeta et Torit. Le Centre Carter continuera à aider le Ministère de la santé du Soudan du Sud au niveau de la réalisation de toutes les activités de lutte contre le trachome dans les deux états.

En 2018, le Programme national de lutte contre le trachome du Soudan du Sud avec l'assistance du Centre Carter, a traité plus de 250 000 personnes avec l'antibiotique Zithromax® donné par Pfizer Inc. et a opéré 530 personnes du trichiasis leur rendant la vue. Une éducation sanitaire a été réalisée dans plus de 800 villages. **E**



Un enfant dans l'état de Kapoeta dans le Soudan du Sud est mesuré pour déterminer la dose correcte de l'antibiotique Zithromax contre le trachome.

Les contributions d'Abbott font partie intégrante de la réussite du programme en Ethiopie

Depuis 2013, la société de soins de santé Abbott fournit aux programmes du Centre Carter un matériel sophistiqué et des fournitures de laboratoire pour le diagnostic moléculaire. Abbott a donné des systèmes diagnostiques m2000sp et m2000rt, placé actuellement dans l'Institut de recherche en santé publique de la Région de l'Amhara et maintenu par le Centre Carter Ethiopie. Ce matériel de diagnostic permet au Centre Carter et au Programme régional du trachome de l'Amhara de faire des tests avec m2000RealTime pour dépister la présence de l'ADN de Chlamydia trachomatis dans les écouvillons prélevés chez des habitants de l'Amhara.

Le système m2000 informe sur la prévalence de l'infection, permettant une meilleure compréhension de la maladie dans la région et donc un ciblage plus précis. Abbott s'engage à continuer de fournir les diagnostics pour les cinq prochaines années.

Le soutien d'Abbott permet au Centre Carter de renforcer les résultats du programme, d'informer les politiques et procédures de la lutte mondiale contre le trachome et, chose la plus importante, d'améliorer la qualité de la vie des habitants de l'Amhara. Après plus de 10 ans d'une lutte continue et complète contre le trachome dans la région, il subsiste encore des signes cliniques de la maladie dans certaines

zones. Toutefois, la recherche a montré que l'infection diminue et les diagnostics m2000sp et m2000rt sont des outils précieux démontrant un tel recul.

Montrant ainsi que le Centre Carter peut vaincre le trachome dans les régions où la maladie est la plus endémique au monde, le partenariat Abbott est un exemple percutant pour la communauté internationale de la santé. Le Centre Carter a l'honneur de reconnaître le soutien d'Abbott en Ethiopie. **E**



Le père et le fils dans le Soudan du Sud parcourent à pied 245 kilomètres pour se faire opérer et recouvrer la vue

Dans un camp mobile de chirurgie à Lotien, un village dans la région d'Eastern Equatoria du Soudan du Sud, un père a demandé de l'aide pour son garçon de 11 ans qui souffrait du trichiasis trachomateux (TT). Après avoir marché 245 kilomètres depuis leur village, le fils et le père sont arrivés jusqu'à temps avant que le camp temporaire ne plie bagage.

Plusieurs mois auparavant, le père avait noté que son fils souffrait et avait du mal à voir. Il a vendu plusieurs de ses bêtes pour avoir l'argent nécessaire pour emmener son fils à des services de soins oculaires dont il avait entendu parler en Ethiopie dans une partie de ce pays qui ne reçoit pas d'assistance du Centre Carter. Les deux ont quitté leur maison à Kauto dans le Soudan du Sud et ont parcouru à pied 30 kilomètres entrant en Ethiopie pour constater en arrivant que les services chirurgicaux de TT n'étaient plus disponibles dans cet endroit.

Le père et le fils sont restés en Ethiopie pendant un mois pour économiser l'argent nécessaire pour rentrer chez eux. Ensuite, ils se sont remis en route pour Mogos South, dans le Soudan du Sud, où on leur avait dit qu'il existait un autre camp chirurgical du TT. Après avoir marché pendant plus de quatre jours, et parcouru 150



Alors qu'il avait à peine 11 ans, ce garçon souffrait déjà du trichiasis, stade avancé du trachome. Cette photo montre l'état de la paupière avant de se faire opérer.

kilomètres, le père et le fils sont arrivés à Mogos Sud, pour s'entendre dire que l'équipe chirurgicale était partie pour Mogos Nord. Ils se sont remis à marcher, parcourant encore une fois 20 kilomètres, pour arriver à Mogos Nord et apprendre une fois de plus que l'équipe était repartie une fois de plus pour aller à Lotien situé à 45 kilomètres. Les camps chirurgicaux ne restent que quelques jours dans un emplacement donné avant de se déplacer dans une nouvelle communauté.

C'est à Lotien que les responsables du programme du Centre Carter ont rencontré le garçon et son père. A leur arrivée dans le service de santé, le garçon portait une casquette protégeant ses yeux du soleil. Ses yeux étaient enflés et, à l'évidence, il souffrait. Mais finalement les deux étaient arrivés au bon endroit et au bon moment et le garçon a été opéré du trichiasis aux deux paupières. Le lendemain de l'opération, il courait dans la concession nettement plus joyeuse.

Le trichiasis qui est le stade avancé


du trachome vient généralement après des années d'infections répétées. Les lésions cicatricielles qui se forment à l'intérieur de la paupière et qui sont provoquées par ces infections font que la paupière se retourne à l'intérieur et les cils commencent à frotter la surface de l'œil. Faute de traitement, ce stade douloureux de la maladie exerce un effet abrasif sur l'œil et cause une cécité permanente.

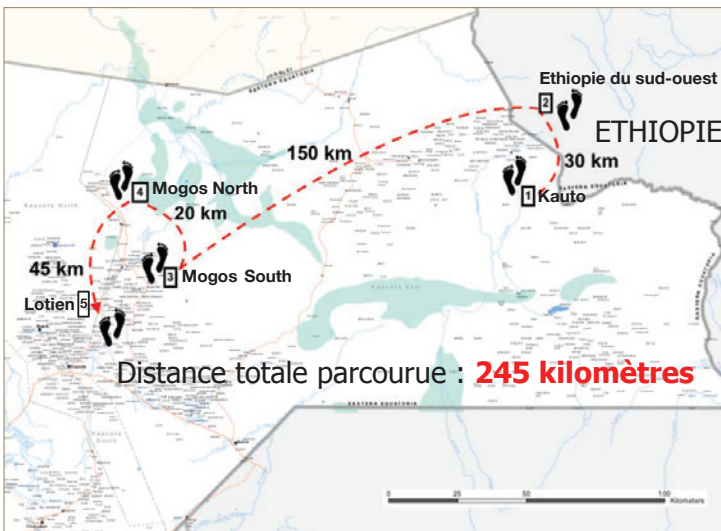
Le trichiasis est noté généralement chez des adultes plus âgés puisqu'il est le résultat d'infections répétées. Malheureusement dans le Soudan du Sud où des années de conflit ont empêché le programme de traiter les gens souffrant du trachome, des enfants âgés



Quand l'équipe chirurgicale s'est rendue par la suite à Kauto pour un camp chirurgical, elle a trouvé le garçon dans son village. Il était heureux et en bonne santé et pouvait aider sa famille à garder les animaux.

à peine de cinq ans sont déjà affligés par le trichiasis.

Le Centre Carter collabore avec le Ministère de la Santé du Soudan du Sud cherchant à s'assurer que les services chirurgicaux sont disponibles pour tous ceux affligés par cette maladie douloureuse et débilante. Des progrès sont faits même si l'insécurité restreint les opérations du Centre Carter dans la région de l'Eastern Equatoria du pays. En effet, le Centre Carter a aidé à réaliser 530 chirurgies du trichiasis, y compris celle de ce garçon. 



L'Éthiopie trouve un nouveau foyer possible de cécité des rivières dans l'Est

Les résultats préliminaires d'une nouvelle cartographie de la cécité des rivières dans la partie est de l'Éthiopie semble découvrir une nouvelle zone d'endémicité possible.

Par le passé, la région où la cécité des rivières (onchocercose) était endémique se situait dans la partie ouest du pays. L'est était en principe trop sec pour la transmission de la cécité des rivières, bien qu'aucune cartographie n'ait été faite de cette région. Le Comité consultatif des experts de l'élimination de l'onchocercose de l'Éthiopie a noté toutefois des comptes rendus de reproduction de la mouche Simulium le long du fleuve Shebelle dans la région Somali et a recommandé au Ministère fédéral de la Santé de faire une cartographie vers l'est pour détecter des foyers possibles d'onchocercose.

Les protocoles de cartographie en Éthiopie se concentrent sur les villages de première ligne situés près des rivières au courant rapide qui sont jugés à haut risque pour la transmission de l'onchocercose. Des tests de sang séché ont été faits auprès d'un échantillon d'adultes habitant dans ces communautés à l'aide d'ELISA (technique immuno-enzymatique de détection) pour détecter les

anticorps à l'antigène recombinant OV16. Un taux de positivité de 5% est considéré positif et indique la nécessité d'une administration massive d'ivermectine.

Vingt villages ont montré des taux OV16 supérieurs à 5% (gamme de 5 à 15%) dans deux grandes zones de West Hararge et East Hararge dans la région d'Oromia (voir Figure 2). D'autres évaluations épidémiologiques sont faites dans la région, et d'après les estimations préliminaires, la population totale à risque dans ces zones s'élève à 4,48 millions de personnes, ce qui signifie que le programme de DMM devra fournir environ 7 millions de nouveaux traitements

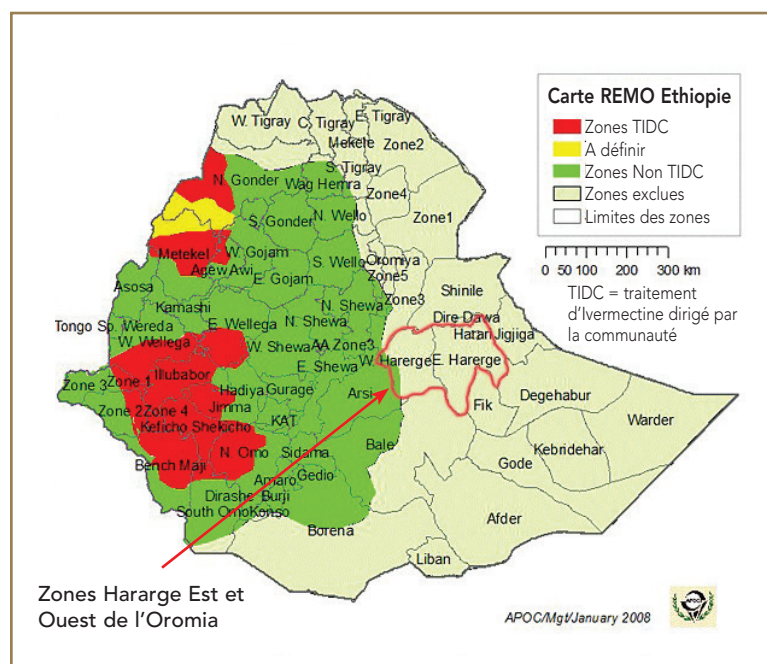


Figure 2: Zones Hararge Est et Hararge Ouest où un nouveau foyer d'onchocercose a été détecté dans une zone jugée auparavant à non risque de transmission ("zone exclue")

par an. La cartographie de la cécité des rivières dans l'Est de l'Éthiopie n'est pas encore terminée. **E**

Progrès des programmes

suite de la page 1

ont été arrêtés après la réalisation d'évaluations faites conformément aux directives de l'Organisation mondiale de la Santé dans neuf pays. Le but du programme pour 2019 est de 62 millions de traitements dont 80% seront administrés dans le cadre de la stratégie biannuelle.

Une revue a également été faite des activités AMM du Centre Carter pour trois autres maladies tropicales négligées. Les programmes d'élimination de la filariose lymphatique en Éthiopie et au Nigeria ont notifié 20 164 898 traitements, soit 93% de la cible ; 431 495 traitements ont été arrêtés en 2018 après des enquêtes réussies d'évaluation

de la transmission en Éthiopie. Au Nigeria, les programmes de lutte contre la schistosomiase et les géohelminthiases ont signalé 1 417 485 et 8 894 524 traitements, soit respectivement 35% et 80% des cibles. Dans l'ensemble, 81 millions de traitements pour les MTN, de pair avec une éducation sanitaire, ont été fournis avec l'assistance du Centre Carter et des programmes connexes en 2018 et, pour la première fois, les projets aideront à fournir plus de 93 millions en 2019. La Figure 1 présente les traitements aidés par le Centre Carter pour chaque maladie depuis 1996. Les traitements cumulatifs pour les quatre maladies prises ensemble s'élevaient à 580 709 274 en 2018.

De tels accomplissements n'auraient pas été possibles sans l'aide des

partenaires du Centre Carter, tant les ministères de la santé que les réseaux de distributeurs communautaires de médicaments qui font don de leur temps pour traiter les membres de leurs communautés. Un total combiné de 330 161 distributeurs volontaires de médicaments a participé en 2018, encadrés par le personnel local du ministère de la santé et formés avec l'assistance du Centre Carter.

Éthiopie

La stratégie de l'Éthiopie pour l'élimination de la transmission de l'onchocercose consiste à fournir une AMM deux fois par an. En 2018, l'Éthiopie a fourni 17 767 222 traitements de Mectizan, légèrement moins qu'en 2017. Un total

suite de la page 6

Progrès des programmes

suite de la page 5

de 230 266 distributeurs communautaires de médicaments a été formés en 2018. La cartographie faite à l'est du pays a détecté ce qui semble être un nouveau foyer de la maladie. Une enquête de confirmation sera faite en 2019. Ce nouveau foyer ferait grimper les traitements en Ethiopie à 29 millions cette année. Le travail du Centre Carter dans ce pays repose sur les partenariats avec le Ministère de la Santé, les Lions Clubs de l'Ethiopie et l'Initiative SightFirst Lions-Carter Center ainsi que Reaching the Last Mile Fund organisé par le END fund.

Soudan

En 2018, le Soudan et l'Ethiopie ont décidé conjointement d'arrêter l'AMM dans la zone de transmission interfrontalière entre l'état de Gedarif au Soudan et la zone Gondar Nord de la région de l'Amhara en Ethiopie. Par conséquent, environ 1,2 million de traitements ont été arrêtés. Une période de surveillance,

post-traitement, de trois à cinq ans, a démarré conformément aux directives de l'OMS. Par ailleurs, il pourrait exister d'autres zones de transmission potentielle le long de la frontière orientale du Soudan avec l'Ethiopie. Le programme soudanais collaborera avec l'Ethiopie pour cartographier la zone frontalière si la sécurité le permet. Si de nouvelles zones d'endémie sont détectées, les deux programmes s'engagent à déployer un effort concerté pour éliminer l'onchocercose dans ces régions.

Nigeria

Le Centre Carter a aidé à fournir 28 658 600 traitements de Mectizan pour la cécité des rivières en 2018, soit une baisse de 14 % par rapport à 2017, suite en partie à l'arrêt des 2,2 millions de traitements dans les états du Plateau et de Nasarawa après l'interruption réussie de la transmission et aussi suite en partie à la fourniture insuffisante de Mectizan dans sept autres états recevant une assistance du Centre Carter. Dans ces mêmes sept états du Sud, le Centre a aidé à administrer 18 873 034

traitements de la filariose lymphatique avec du Mectizan et de l'albendazole (donné par GSK) en 2018. La cible en 2019 est de 22 millions de traitements. Les programmes au Nigeria ont été soutenus en grande partie par le programme ENVISION de l'USAID, mis en œuvre par RTI International. Ils recevront à nouveau une assistance de ces mêmes partenaires en 2019 par l'intermédiaire du programme USAID Act to End NTDs-East.

Le Centre Carter a aidé à fournir 1 417 485 traitements de praziquantel pour la schistosomiase dans quatre des neuf états au Nigeria qui reçoivent une assistance du Centre en 2018, soit une baisse de 35 % due partiellement aux traitements rotatifs recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) mais aussi à la livraison très tardive du praziquantel. Merck KGaA de l'Allemagne fait don du praziquantel au Centre Carter par l'intermédiaire de l'OMS. Le programme reçoit également une aide de la Fondation Izumi. La cible visée par le Nigeria en 2019 est de 5 millions de traitements.

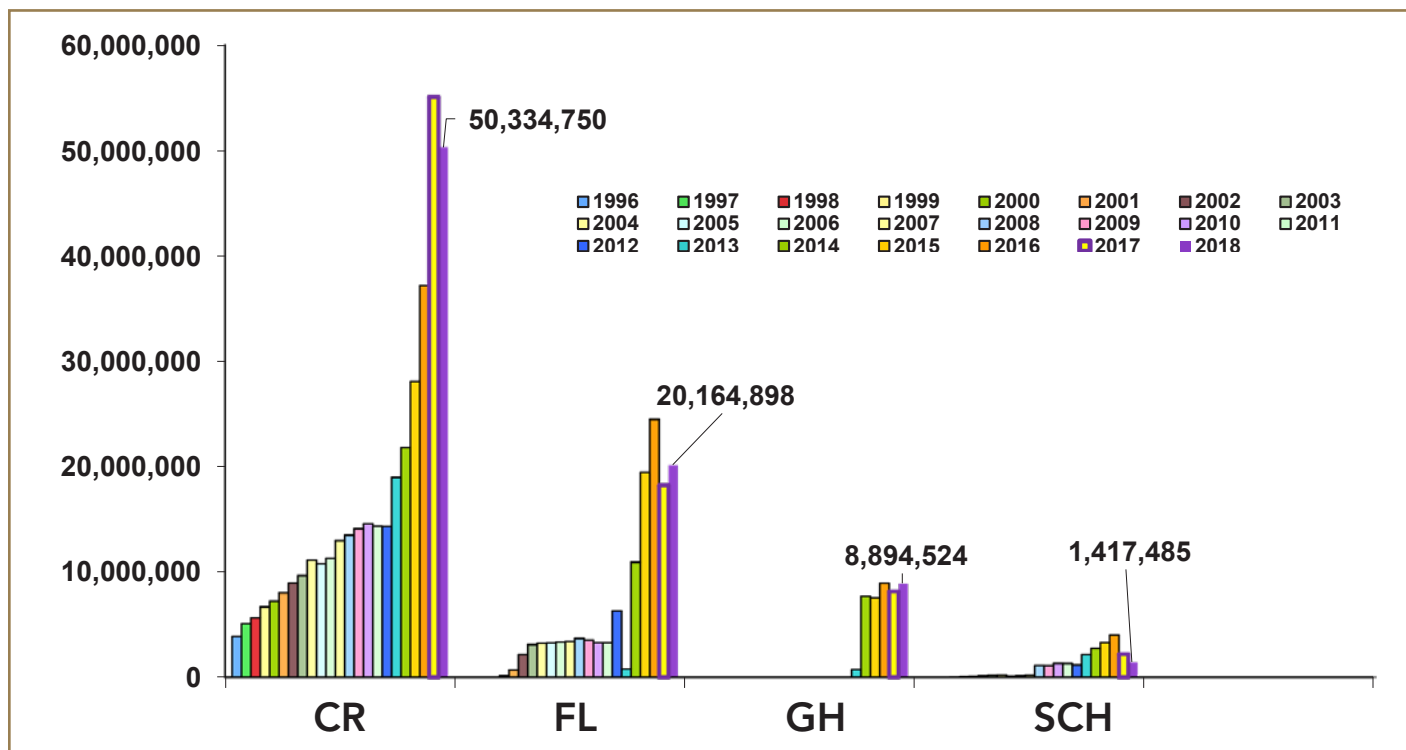


Figure 1. Traitements aidés par le Centre Carter pour la cécité des rivières (CR) avec le Mectizan, la filariose lymphatique (FL) avec le Mectizan et l'Albendazole, les géohelminthiases (GH) avec l'Albendazole et Mebendazole et la schistosomiase (SCH) avec Praziquantel, 1996-2018

Les traitements des géohelminthiases s'élevaient à 8 896 420 en 2018 et la cible visée en 2019 est de 10 millions de traitement. Les médicaments utilisés pour le traitement sont l'albendazole, donné par GSK, ou le mebendazole, donné par Johnson&Johnson.


Ouganda

Le programme ougandais a arrêté 311 845 traitements de la cécité des rivières dans les foyers de Budongo et de Bwindi en 2018. Seuls deux foyers - Lhubirihha et Madi-MidNorth - des 17 foyers originaux connaissent encore une transmission continue. L'Ouganda a administré 3,7 millions de traitements de Mectizan, tous dans le cadre de la stratégie biannuelle. Pour 2019, la cible est de 3,6 millions de traitements dont la majeure partie sera distribuée dans le large foyer de Madi-MidNorth à la frontière du Soudan du Sud. L'Ouganda

compte également un important foyer transfrontalier avec la République démocratique du Congo. Les trois pays cherchent à coordonner les activités d'évaluation dans les zones transfrontalières. Le programme reçoit un soutien du Projet ENVISION de l'USAID, mis en œuvre par RTI International et bénéficiera d'un soutien renouvelé de 2019 à 2023 du Programme USAID Act to End NTDs-East.

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

L'OEPA est une coalition dirigée par le Centre Carter qui regroupe dans ses rangs des ministères de la santé des pays affligés dans les Amériques, l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) et d'autres partenaires. Grâce aux interventions de l'OEPA, les traitements ont été arrêtés chez 94 % de la population exposée au risque

de la maladie endémique auparavant et quatre pays ont reçu la vérification de l'élimination de la part de l'OMS. La dernière zone de transmission active se trouve dans l'Amazonie à la frontière entre le Brésil et le Venezuela, affectant le groupe autochtone des Yanomami. Des défis de taille s'y rencontrent en raison de la dispersion de la population, du manque de coordination entre le Brésil et le Venezuela et la détérioration de la situation politique au Venezuela. En 2018, l'OEPA a aidé le Brésil et le Venezuela à distribuer environ 55 000 traitements à base de Mectizan. Au vu des crises humanitaires et sanitaires au Venezuela, des équipes de ce pays soutenus par l'OEPA ont aidé à administrer les vaccinations, les traitements antipaludiques et à fournir d'autres services de santé. Le programme de l'OEPA a reçu un soutien financier en 2018 de l'USAID et de la Fondation Carlos Slim. 

La nouvelle boîte à outils unit les programmes WASH et MTN

Quand il s'agit de santé publique, de nouveaux outils peuvent régler de vieux problèmes.

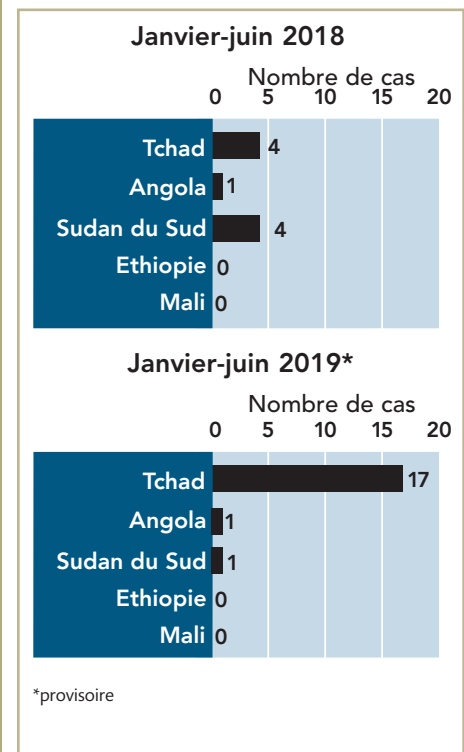
Les interventions d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) sont l'une des cinq stratégies pour maîtriser et éliminer les maladies tropicales négligées (MTN) indiquées dans la feuille de route 2012 de l'Organisation mondiale de la Santé. En 2015, l'OMS a recommandé une stratégie et un plan d'action global sur WASH et les MTN encourageant de nouvelles formules de partenariat et d'investissement venant soutenir les buts de la feuille de route. Le Groupe de travail WASH du réseau des ONG pour les MTN et l'OMS ont collaboré pour mettre au point une boîte à outils complète sur WASH et les MTN qui apporte des conseils pratiques d'action dans les pays d'endémie.

La boîte à outils est essentiellement destinée aux responsables de

programmes au niveau pays les aidant sur le plan suivant :

- Forger des partenariats multisectoriels avec les principales parties concernées : ministères, groupes WASH nationaux et locaux, secteur privé, groupes sanitaires locaux, experts du changement comportemental et de la communication et autres
- Façonner des structures programmatiques ingénieuses axées sur la responsabilisation et les buts partagés
- Elaborer une approche adaptative et souple à la programmation
- Assurer la pérennisation en renforçant les capacités locales à chaque niveau
- Soutenir et compléter les interventions cliniques et de santé publique pour lutter contre les MTN

Mise à jour du ver de Guinée



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


suite de la page 7

La boîte à outils comprend une brève description des liens entre WASH et la lutte contre les MTN, créé par le partenariat Uni pour combattre les MTN, suivi par un guide en cinq étapes pour une planification et mises en œuvre en collaboration : 1) formuler la vision du programme ; 2) forger des partenariats ; 3) analyser la situation ; 4) planification et conception de programme ; et 5) mise en œuvre et suivi.

Le texte est enrichi de 22 outils et ressources

Le travail a commencé en septembre 2016 et la boîte à outils a été publiée en janvier 2019. Il s'inspire d'outils et de pratiques utilisés dans le cadre des programmes coordonnés et intégrés pour la maîtrise et l'élimination des MTN et intègre l'enseignement des programmes réalisés par le Centre

Carter et ceux financés par le Département du développement international du Royaume Uni (DFID) et du Trust du jubilé de diamant de la Reine Elisabeth.

Le Centre Carter a aidé à créer ce document important et vise à l'utiliser pour mettre sur pied un programme intégral au niveau pays qui intègre la lutte contre les MTN et WASH et améliore la santé et le bien-être des communautés qu'il sert. 

Cette nouvelle boîte à outils OMS intègre les normes WASH aux stratégies pour combattre les maladies tropicales négligées. L'outil peut être consulté en ligne à l'adresse suivante : [://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wash-health-toolkit/en](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wash-health-toolkit/en).

