

REGARD de l'AIGLE



Dans ce numéro

- 2 IACO 2023 en quête de solutions novatrices pour la zone de transmission
- 3 15 foyers ougandais ont éliminé la cécité des rivières
- 4 La réunion au Nigéria documente les progrès ; Reclassification d'états
- 4 Pour cette distributrice communautaire, le travail se fait avec le sourire
- 5 La PDG du Centre et un Membre du Conseil d'administration voient par eux-mêmes les activités du Soudan du Sud
- 6 L'Amhara atteint les millions, malgré les difficultés
- 6 La photographie conjonctivale enrichit la boîte à outils du diagnostic
- 7 Les éducateurs redonnent vie au programme scolaire sur le trachome
- 8 Les conférences témoignent du leadership Carter dans le domaine de la santé globale

Trois femmes ougandaises cherchent de l'eau pour leur famille. Pris ensemble, plus de 6 millions de personnes ne sont plus exposées au risque de contracter la cécité des rivières en Ouganda. (Photo: Edward Echwalu)

THE
CARTER CENTER



IACO 2023 en quête de solutions novatrices pour la zone de transmission

POINTS SAILLANTS

- Des agents de santé autochtones ont aidé à dispenser 93% des traitements dans la portion vénézuélienne du foyer de Yanomami.
- Une vidéo éducative a été adaptée pour tenir compte des différences culturelles parmi cinq sous-groupes dans la région des Yanomami.
- Le Brésil et le Venezuela ont présenté des plans pour traiter les communautés avec des résultats positifs dans les enquêtes sérologiques.
- Une couverture de traitement inférieure à la cible visée dans ces régions était due à des problèmes logistiques, à l'insécurité et aux activités minières illégales.

Le Programme d'élimination de l'onchocercose pour les Amériques (OEPA), initiative régionale du Centre Carter, a tenu la 33e Conférence interaméricaine sur l'Onchocercose (IACO) les 8 et 9 novembre à Antigua au Guatemala.

Les sessions se sont concentrées sur la dernière zone de transmission dans la région qui s'étend le long de la frontière entre le Brésil et le Venezuela dans l'Amazonie et qui est nommée le Foyer des Yanomami du nom du groupe autochtone de nomades peuplant essentiellement cette zone. Environ 38 000 personnes sont exposées au risque, comprenant 667 communautés couvrant 200 000 kilomètres carrés. Cela représente tout juste 57 personnes par communauté et une communauté pour 300 kilomètres carré de jungle.



Des femmes Yanomami dans un focus group dans la communauté de Mavaca, Venezuela regardent une vidéo d'éducation sanitaire mise au point en pensant à leurs communautés et ensuite on leur a demandé ce qu'elles pensaient des messages de santé montrés dans la vidéo.

Ces communautés reculées se déplacent souvent pour s'installer ailleurs. Viennent encore s'ajouter à cela les conflits d'une part entre les communautés et d'autre part, aussi avec les opérations minières illégales. Ces facteurs sont la principale raison pour laquelle la zone Yanomami est la dernière frontière pour l'élimination de l'onchocercose dans les Amériques. L'OEPA soutient une couverture élevée d'administration massive de Mectizan® (donné par Merck & Co.Inc., Rahway, New Jersey, USA), ainsi que des stratégies novatrices pour augmenter l'administration massive de médicaments.

Le Venezuela indique un solide engagement des agents de santé autochtones—c'est-à-dire des membres communautaires qui constituent à présent le gros des équipes de santé travaillant du côté vénézuélien de la zone Yanomami. Soutenus par le programme, ils offrent un traitement à ceux de leurs communautés et aux communautés voisines. Ces agents prêtes main forte à la distribution de 93% des traitements au Venezuela. L'OEPA explore le type de plaidoyer qui pourrait inciter le déploiement d'agents de santé analogues au Brésil. Actuellement, les agents autochtones au Brésil aident les équipes de santé

mais ne dispensent pas eux-mêmes le traitement.

Les personnes présentes à la réunion se sont montrées très intéressées par une étude de l'OEPA qui équipe les agents de santé au Venezuela avec des smartphones ou des tablettes expliquant les tâches qu'ils doivent accomplir dans leur travail. Le tout est basé sur une vidéo éducative traitant de l'onchocercose, mise au point en consultation avec deux anthropologues qui travaillent avec les populations autochtones de l'Amazonie. Les membres communautaires de cinq sous-groupes de la zone Yanomami ont évalué la vidéo et cinq versions ont été créées avec des nuances culturelles reflétant chaque sous-groupe. Les participants de la conférence ont recommandé d'utiliser les personnages de la vidéo pour traiter d'autres problèmes de santé d'importance vitale pour les habitants de la région, comme la prévention et le traitement antipaludique. Le Centre Carter étudie toutes ces possibilités à l'appui de cette idée.

Le Brésil et le Venezuela ont présenté les résultats d'une enquête sérologique récente faite auprès d'enfants âgés de 1 à 9 ans et des évaluations entomologiques. Le Brésil a partagé l'impact positif d'un suivi renforcé de la part des superviseurs de terrain ainsi qu'une analyse des données historiques qui pourrait expliquer les résultats sérologiques surprenants dans certaines communautés avec un traitement de couverture élevée. Au Venezuela, la séropositivité communautaire persistante est probablement associée à des séries de traitement irrégulières. Les deux pays ont présenté des plans pour examiner plus profondément la question et traiter les communautés qui ont des cas positifs.

Le Venezuela a notifié une couverture de traitement provisoire de 81%, 90% et 92% respectivement pendant les trois premières séries de traitement en 2023 dans des zones ciblées pour des traitements trimestriels. Dans les communautés avec des traitements semi-annuels, la couverture de la première série était de

86%. Le Brésil où toutes les zones d'endémie ont été traitées semi-annuellement a notifié une couverture provisoire de 63% dans la série 1. La couverture inférieure à la cible de 85% était attribuée aux défis logistiques, à l'insécurité dans certaines communautés, à la fermeture de quatre postes de santé à cause des activités minières illégales et au besoin de renforcer la supervision.

La conférence IACO a été précédée par une réunion d'une journée du Comité de coordination des programmes de l'OEPA, comité consultatif composé de membres du personnel et experts des divers pays qui évaluent les progrès techniques des programmes nationaux et font des recommandations.

Le Comité de coordination et l'IACO ont eu le plaisir d'accueillir des

représentants de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international et du Programme de donation du Mectizan. Les participants ont félicité l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international, Merck & Co., Inc., la Fondation internationale des Lions Clubs et les Lions Clubs locaux des pays d'endémie et des pays où la dracunculose était endémique auparavant. **E**

15 foyers ougandais ont éliminé la cécité des rivières

POINT SAILLANT

Les sept districts du foyer inférieur de Madi Mid-North cessent le traitement de masse contre la cécité des rivières – un arrêt de cette ampleur n'avait jamais été atteint dans l'histoire ougandaise

La 16e réunion du Comité consultatif des experts de l'élimination de l'onchocercose (UOEEAC) s'est tenue à Kampala les 9 et 10 août 2023. Le Comité a fait des recommandations scientifiques et techniques au Ministère ougandais de la Santé pour éliminer la transmission de la cécité des rivières dans le pays.

Résultat le plus important : les sept districts du foyer inférieur de Mid-North, avec 1 121 520 habitants, satisfont aux critères de l'Organisation mondiale de la Santé, pour arrêter l'administration massive de l'ivermectine (Mectizan® (donné par Merck & Co. Inc., Rahway, New Jersey, USA). Cela représente le plus large stop au traitement jamais vu dans l'histoire de l'Ouganda.

Le foyer de Maracha-Terego avec 225 087 habitants qui avait été reclassé provisoirement dans la catégorie "transmission interrompue" en 2022 a été officiellement reclassifié après que le test de PCR de suivi a montré que sept enfants positifs aux anticorps Ov16 ne montraient aucun signe d'infection active du parasite. Au total, 1 346 607 personnes n'ont plus besoin du traitement de Mectizan en 2023.

En outre, le foyer de Nyagak-Bondo a été reclassifié dans la catégorie "transmission éliminée" après avoir achevé la surveillance post-traitement. La recommandation a été faite après que

Nyagak-Bondo a documenté l'absence continue des mouches noires infectieuses et une prévalence des anticorps antiparasite Ov16 nettement inférieure à 0,1 % chez des enfants de moins de 10 ans, trois ans au moins après avoir arrêté l'administration massive de médicaments. Cela signifie que 15 (88 %) des 17 foyers originaux de transmission dans le pays ont atteint à présent le statut d'élimination de la transmission (voir Figure 1). Cumulativement, 6 149 559 personnes ne sont plus exposées au risque de contracter la maladie.

Seuls cinq districts du foyer supérieur de Madi Mid-North et de Lhubiriha restent encore sous administration massive de médicament. Il semblerait que la transmission soit interrompue dans ces zones,

n'empêche qu'elles restent à la frontière de la République démocratique du Congo et du Soudan du Sud respectivement avec les risques que cela suppose. Le comité souhaite recevoir de plus amples preuves montrant que la transmission a été bel et bien interrompue des deux côtés de la frontière avant de recommander l'arrêt de l'administration massive de médicaments. Des représentants des deux pays ont assisté à la réunion, marquant ainsi le renforcement continu de la coordination internationale.

Le travail du Centre Carter en Ouganda est soutenu par le Programme Act to End NTD/East de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international et mis en œuvre par RTI International, la Fondation ELMA et un grand nombre d'autres donateurs généreux. **E**

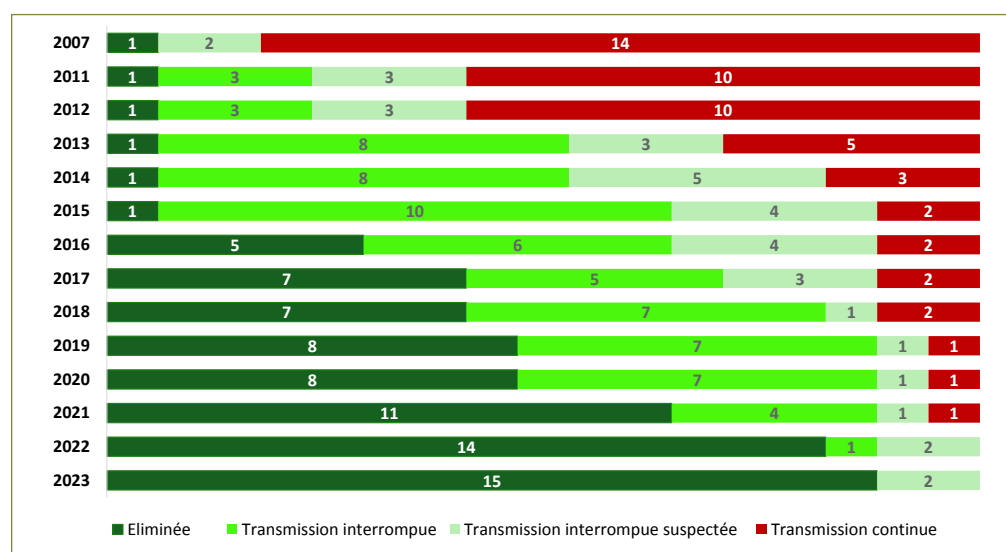


Figure 1. Progrès vers l'élimination de la cécité des rivières en Ouganda par nombre de foyers, 2007-2023

Note: Les sept districts dans le foyer inférieur Madi Mid-North ont été reclassifiés dans la catégorie "transmission interrompue", mais le foyer ne passera dans cette catégorie que lorsque tous les districts auront arrêté l'administration massive de médicaments.

La réunion au Nigéria documente les progrès ; Etats sont reclassifiés

POINT SAILLANT

Le statut de transmission pour les trois états nigériens a été reclassifié pour tenir compte des progrès faits vers l'élimination de l'onchocercose.

Organisée par le Ministère fédéral de la Santé avec le soutien du Centre Carter, la 17^e réunion du Comité national nigérien pour l'élimination de l'onchocercose (NOEC) s'est tenue les 6 et 8 décembre 2023 à Abuja.

En ouvrant la réunion, les participants ont observé un moment de silence pour honorer la mémoire de Christopher Ogoshi de la Christoffel Blinden Mission et de Rosalynn Carter, ancienne Première Dame et co-fondatrice du Centre Carter. "Que l'héritage qu'elle nous a laissée continue à l'évoquer," nous dit le Président du NOEC B.E.B Nwoke parlant de Mme Carter.

La réunion note de solides pas en avant vers l'élimination de l'onchocercose : l'état d'Oyo est reclassifié dans la catégorie "transmission interrompue" suite au test de suivi des enquêtes épidémiologiques récentes. Si l'absence d'infection est confirmée, alors 8,5 millions d'habitants de cet état présenteront les conditions requises pour arrêter le traitement à base de Mectizan® (donné par Merck & Co.Inc., Rahway, New Jersey, USA). Les états de Kano et de Niger ont été reclassifiés dans la catégorie "transmission suspectée interrompue" mais le traitement va continuer jusqu'à ce que soient satisfaits les critères d'arrêt

de traitement spécifiés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Les états de Bauchi et de Kogi ont atteint le seuil épidémiologique de l'OMS spécifiant l'arrêt du traitement et le NOEC a recommandé que les partenaires passent aux évaluations entomologiques.

Ces évaluations reflètent les résultats obtenus par deux laboratoires nigériens qui ont développé récemment la capacité de test grâce à un financement de la Fondation Bill et Melinda Gates et une formation et un soutien du Centre Carter. Le travail du Centre Carter au Nigéria est soutenu par la Fondation Gates et le Programme Act to End NTD/East, financé par l'Agence des Etats-Unis pour le développement international et mis en œuvre par RTI International ainsi qu'un grand nombre d'autres donateurs généreux. **E**

Pour cette distributrice communautaire, le travail se fait avec le sourire

Les distributeurs à base communautaire (DBC)—volontaires qui distribuent les médicaments dans leurs communautés—sont le pilier des efforts déployés pour lutter contre les maladies

tropicales négligées. Ce sont eux qui se trouvent sur le terrain dans les villages, qui apportent une éducation sanitaire, qui prennent les mesures, administrent les médicaments pour lutter contre la cécité des rivières et qui gardent à jour méticuleusement les registres du programme.

Alem Dikaso fait partie d'une équipe très unie de DBC dans le district d'Abobo de la région de Gambella en Ethiopie. De grande taille, c'est elle généralement qui mesure les gens avec sa toise. Elle est gaie avec un bon sens de l'humour qui aide à mettre les gens à l'aise alors qu'ils font la file pour être mesurés et recevoir la dose prescrite de Mectizan® (donné par Merck & Co.Inc., Rahway, New Jersey, USA). On

voit assez souvent des personnes qui rient des commentaires que fait à voix douce Dikaso.

Des DBC comme Dikaso contribuent nettement à la réussite du programme car ils mettent les gens à l'aise quand ils assistent à l'éducation sanitaire et quand ils reçoivent les médicaments. Tous ne le font pas grâce à l'humour mais tous trouvent un moyen d'engager la communauté et créer ainsi un climat de confiance qui encourage la collaboration de chacun. Avec tous les résultats positifs que cela entraîne : allègement des symptômes, prévention des nouvelles infections et avec le temps, élimination de la transmission de la cécité des rivières.

Le travail du Centre Carter en Ethiopie est soutenu par le Fonds Reaching the Last Mile, qui fait partie du Fonds END, un fonds multidonateurs créé et géré par Son Altesse Sheikh Mohamed bin Zayed Al Nahyan, le Prince Héritier d'Abu Dhabi. **E**



Alem Dikaso partage son sourire entre des excursions de traitement dans le district d'Abobo en Ethiopie.

La PDG du Centre et un Membre du Conseil d'administration voient par eux-mêmes les activités du Soudan du Sud

La PDG du Centre Carter Paige Alexander et le Membre du Conseil d'administration le Dr Greg Vaughn se sont rendus, en avril 2023, dans le Soudan du Sud pour observer les programmes de lutte contre le trachome et contre la dracunculose.

Le Centre Carter apporte depuis plus de 20 ans une assistance au Programme de lutte contre le trachome et au programme de lutte contre la dracunculose du Ministère de la Santé publique du Soudan du Sud en dépit de périodes de guerre et d'insécurité. Le pays connaît parmi les taux de prévalence du trachome les plus élevés au monde.

Outre la réunion avec des représentants du gouvernement, le personnel du Centre Carter et des partenaires stratégiques, Alexander et Vaughn se sont rendus dans le Comté de Lafon de l'état d'Eastern Equatoria pour vivre par eux-mêmes l'expérience des activités du programme. Ils ont notamment vu de près le déroulement de certaines interventions de prévention de l'infection du ver de Guinée dans un village et aussi deux aspects de la prévention du trachome: des latrines qui ont été construites récemment et des points d'eau remis en état. De plus, Alexander et Vaughn ont observé le déroulement d'une séance d'administration du



La PDG du Centre Carter Paige Alexander mesure la taille d'un enfant pour déterminer la dose d'azithromycine lors de sa visite au Soudan du Sud en avril 2023.

médicament pour le trachome et le fonctionnement d'un camp chirurgical intégré mis en place en partenariat avec le Projet Himalayan Cataract.

“Nous avons eu l'occasion d'observer des procédures chirurgicales pour guérir le trachome et les cataractes, “ nous dit après la visite M. Vaughn qui est ophtalmologue. “Normalement

demain ces patients verront beaucoup mieux.”

Le modèle du camp chirurgical intégré permet aux communautés reculées de recevoir une gamme plus complète de soins oculaires. Les soins sont dispensés de manière plus efficace, ce qui permet donc aussi au Centre Carter et au Ministère de la santé de

faire des économies de coût. Le Centre Carter a l'intention d'élargir le programme de lutte contre le trachome et d'étendre cette approche chirurgicale intégrée et novatrice à d'autres régions du Soudan du Sud pour vérifier que ceux qui ont besoin de services liés au trachome et à la cataracte reçoivent effectivement ces soins. **E**



Phot des membres du personnel du Centre Carter à Atlanta de pair avec des membres du Programme de lutte contre le trachome et du Programme de lutte contre la dracunculose dans le comté de Lafon, état Eastern Equatoria, Soudan du Sud.

L'Amhara atteint les millions, malgré les difficultés

C'est dans la région de l'Amhara en Ethiopie que le trachome est le plus endémique au monde exposant plus de 15 millions d'habitants au risque de perdre la vue. Depuis 2001, le programme a distribué plus de 214 millions de doses d'antibiotiques et plus de 789 000 chirurgies de la paupière ont

été réalisées pour traiter le trichiasis trachomateux (TT), étape avancée de la maladie qui peut causer la cécité.

L'année passée, le Programme de lutte contre le trachome s'est heurté à de nombreux obstacles, dont une saison de pluies intenses, l'insécurité et la pénurie de médicaments, ce qui a entravé et retardé les activités du programme. Et pourtant, même dans cette situation difficile, le programme a réussi à réaliser 36 enquêtes, à effectuer 51 254 opérations du TT et a distribué plus de 4,2 millions de doses d'antibiotiques, d'août 2022 à juillet 2023.

En juillet, le vice-président régional de l'Amhara, Seyoum Mekonnen et le chef du Bureau régional de la santé de l'Amhara, le Dr Melkamu Abite, a discuté avec fierté de ces accomplissements lors de la revue annuelle du programme faite à Bahir Dar, dans la région de l'Amhara. Ont assisté à la réunion des personnes de la région, dont des agents de soins oculaires intégrés, des enseignants et des directeurs d'école et des agents de santé de district qui travaillent ensemble pour éliminer le trachome en tant que problème de santé publique dans l'Amhara. **E**



Seyoum Mekonnen (à gauche) et le Dr Melkamu Abite discutent des accomplissements de l'Amhara lors de la revue annuelle du programme en juillet 2023 à Bahir Dar, Ethiopie

La photographie conjonctivale enrichit la boîte à outils du diagnostic

Alors que nous avançons rapidement dans notre travail visant à éliminer le trachome en tant que problème de santé publique, il nous faudra de nouveaux outils pour maintenir les progrès et renforcer les activités des pays

où persiste cette maladie.

La pratique novatrice de la photographie conjonctivale—saisir des images du dessous des paupières chez les participants de l'étude—a grimpé au premier rang de la recherche en matière de trachome.

En juillet 2023, les équipes de recherche dans le Soudan du Sud ont intégré la photographie conjonctivale pour Renforce le A dans l'étude CHANCE, représentant les antibiotiques. Cette pratique sert de seconde validation des résultats des équipes des enquêtes sur le trachome actif chez les participants de l'étude.

Ce sont des habitants des communautés voisines, choisis soigneusement et formés rigoureusement lors d'un programme pilote de quatre jours facilité par le Programme de lutte contre le trachome/Soudan du Sud du Centre Carter qui ont été certifiés

comme photographes compétents de la conjonctive.

L'introduction d'un nouveau Manuel de photographies de la conjonctive, mis au point en collaboration avec des partenaires de groupes de recherche et organisations non-gouvernementales, a joué un rôle pivot dans cette entreprise.

Ces photographes de pair avec les équipes de collecte de données se sont rendus dans 34 communautés et ont travaillé sans relâche pendant trois semaines pour amasser une collection remarquable de 7064 photographies conjonctivales. Ces photos sont partagées avec le Gondar Grading Center dans l'Amhara en Ethiopie où des évaluateurs certifiés du trachome examinent les photos pour détecter les signes du trachome. Les photos évaluées aideront à atteindre les objectifs de la recherche et seront aussi utilisées pour former de nouvelles cohortes d'évaluateurs de terrain dans le monde. **E**



Les équipes de l'enquête prennent des photographies conjonctivales d'enfants dans le comté de Kapoeta North, état d'Eastern Equatoria, Soudan du Sud.

Les éducateurs redonnent vie au programme scolaire sur le trachome

Depuis 2016, le Centre Carter travaille en partenariat avec le Bureau de santé régional de l'Amhara en Ethiopie et le Bureau de l'éducation de l'Amhara pour soutenir le programme scolaire sur le trachome. Il s'agit d'un solide programme d'éducation primaire qui sert à enseigner aux élèves des comportements de prévention du trachome, une des grandes causes de la cécité infectieuse dans le monde.

Le programme apporte des messages clés sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène et aussi des directives sur la création de clubs qui réalisent des activités de prévention dans les écoles et les communautés.

En 2023, un programme parallèle appliqué dans plus de 8700 écoles primaires sur l'ensemble de la région de l'Amhara a été intégré dans le programme régional et utilisé dans la structure d'enseignement primaire de l'Amhara. De plus, une version modifiée de ce programme scolaire sur le trachome aux fins d'utilisation dans les écoles pré-primaires a fait l'objet d'un test pilote dans 60 écoles.

De gauche à droite: Melak Haileleule, responsable de projet, Programme scolaire du trachome, Centre Carter; Kassi Abate, directeur du programme scolaire, Bureau de l'éducation de l'Amhara; Habtam Aragaw, enseignante de sciences environnementales et leader du Club anti-trachome, école primaire de Jarota; Yayehudarun Damitie, directeur d'école, école primaire Gult et Awoke Dagneu, responsable de projet, programme scolaire du trachome, Centre Carter.

Les administrateurs, les directeurs et les enseignants des écoles ont suivi une formation portant sur le contenu



Les activités à l'école primaire Gult dans la zone East Gojjam englobent une étroite collaboration avec les leaders du kebele (village) pour construire 760 latrines, une éducation sanitaire donnée dans les églises et mosquées et une communication/sensibilisation communautaire lors des jours de marché et autres rencontres.

du programme et son application en salle de classe, sur les activités scolaires dans leur ensemble et les événements communautaires. Lors de la revue régionale annuelle de l'Amhara en juillet 2023, deux de ces éducateurs, Habtam Aragaw, enseignante des sciences environnementales et leader du Club anti-trachome dans l'école primaire de Jarota et Yayehudarun Damitie, directeur de l'école primaire Gult ont été mis à l'honneur pour leur travail exemplaire concernant la réalisation du programme scolaire sur le trachome. Les deux éducateurs ont décrit les activités réalisées dans leurs écoles donnant des exemples des meilleures pratiques.

A l'école primaire de Jarota, dans la zone de South Wollo, les parents ont aidé financièrement à acheter des radios et des disques flash pour diffuser les messages sur le trachome dans les écoles. De plus, l'école a mis en place des stations de lavage pour que les élèves puissent pratiquer les techniques de lavage des mains et du visage que les instituteurs leur ont enseignées en salle de classe.

Les activités à l'école primaire Gult

dans la zone d'East Gojjam se déroulent le long de divers axes comme la collaboration avec les leaders des kebele (village) pour construire 760 latrines, l'éducation sanitaire donnée dans les églises et mosquées et sensibilisation communautaire déployée lors des jours de marché et autres rassemblements.

Les deux écoles ont fait un travail exemplaire pour renforcer le lien entre les secteurs de l'éducation et de la santé en invitant régulièrement les agents d'extension sanitaire à donner des leçons dans les écoles.

L'enseignement de ce programme dans les écoles, appliqué avec innovation par les instituteurs pour enrichir les activités, exerce une profonde influence pas seulement sur les élèves de ces écoles mais aussi sur leurs amis et familles. Avec des éducateurs comme Habtam Aragaw et Yayehudarun Damitie qui ont un impact dépassant largement le cadre scolaire, l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique dans la région avec l'endémicité la plus élevée dans le monde devient chose possible. **E**

Les conférences témoignent du leadership du Centre Carter dans le domaine de la santé globale

Le travail d Centre Carter et l'héritage de ses fondateurs étaient au premier plan des deux grandes conférences qui

présentait l'ancien Président américain Jimmy Carter et Mme Rosalynn Carter ainsi que les responsables de la lutte contre les maladies du Centre Carter.

En octobre, une délégation du Centre Carter ainsi que des collègues spécialistes de santé publique ont assisté à la réunion annuelle ASTMH à Chicago. A l'ordre du jour : sept présentations, trois symposiums et présentation de neuf affiches, vue d'ensemble des activités du Centre en collaboration avec une dizaine de programmes nationaux en

en l'honneur du Président et de Mme Carter. La famille, des amis et des collègues—dont John Moores, Zerihun Tadesse, Sarah Carter et Daniel Bausch—ont évoqué maints souvenirs concernant les Carter, connectant et inspirant tous ceux présents.

La Conférence ASTMH a également honoré le Président et Mme Carter, lors d'une séance spéciale parlant de leurs contributions à l'amélioration de la santé et au développement dans le monde. Co-organisée par Julie Jacobson, partenaire managing de Bridges to Development et conseillère présidentielle ASTMH et Kashef Ijaz, vice-président du Centre Carter pour les programmes de santé, la séance spéciale a réuni plus de 500 personnes qui ont pris connaissance du travail et des accomplissements des Carters. Ont également porté hommage, via vidéo, Bill Foege, ancien directeur des CDC et ancien directeur exécutif du Centre Carter ainsi que Tedros Ghebreyesus, directeur-général de l'Organisation mondiale de la Santé et ancien ministre de la Santé de l'Éthiopie. **E**



Panel de discussion à la conférence ASTMH avec, en partant de la gauche, Donald Hopkins, Kane Farabaugh, Kashef Ijaz, Sarah Carter, Julie Jacobson et Frank Richards.

se sont tenues fin 2023. Le personnel et des représentants du Centre Carter ont assisté aux conférences 2023 du Réseau ONG des maladies tropicales négligées (NNN) et de la Société américaine de la médecine et de l'hygiène tropicale (ASTMH). Ces conférences furent l'occasion de présenter les travaux de recherche, de partager les accomplissements, de rencontrer des partenaires et autres parties concernées et de discuter des problèmes ou défis à relever.

En septembre, une délégation du Centre Carter a assisté à la 14^e conférence annuelle NNN qui s'est tenue à Dar es Salaam, Tanzanie. Une vidéo passée lors de la cérémonie d'ouverture

Afrique, dans les Caraïbes et dans les Amériques.

Ont été présentés : A l'infini et au-delà : histoire de l'Éradication, Pourquoi c'est important et l'enseignement retiré de la lutte contre la variole, la peste bovine, la poliomyélite et la dracunculose, par Kashef Ijaz et Donald Hopkins, et "Maladies, conflit et Santé : Comment accéder aux populations affectées pour l'éradication et l'élimination des maladies par le biais des approches de paix et de santé," présenté par Angelia Sanders, Federik Deycard, Sara Lavinia et Samhita Kumar.

Le Centre Carter a également organisé une réunion le 20 octobre

Mise à jour sur la dracunculose

Cas humain par année

	2022	2023*
Tchad	6	9
Soudan du Sud	5	2
Mali	0	1
Éthiopie	1	0
République centrafricaine	1	1
Cameroun	0	1

*Provisoire

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