



## La Revue de programme de lutte contre le trachome fait le point de la situation en 2007

La neuvième revue annuelle de programme de lutte contre le trachome, bénéficiant d'une assistance du Centre Carter, s'est déroulée du 11 au 13 février 2008 au Centre Carter à Atlanta. Plus de 70 personnes y ont participé, représentant des programmes de six pays ainsi que les principaux partenaires, notamment la Fondation Conrad N. Hilton, la Fondation Bill et Melinda Gates, la Fondation Arthur M. Blank, les Lions Clubs de l'Éthiopie et la Fondation Internationale des Lions Clubs.

Les coordinateurs des programmes nationaux ont fait le point de la situation en 2007 et ont présenté leurs objectifs pour 2008.

Conformément au thème de la réunion de cette année, «Vérifier la mise en œuvre de la Stratégie CHANCE

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

Les séances spéciales se penchaient sur les questions suivantes : présentation

sur le plan d'une latrine efficace, intégration de la schistosomiase, du trachome et de la filariose lymphatique lors des enquêtes sur la prévalence et recherche sur les habitudes médiatiques.

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

*suite à la page 2*

### Dans ce numéro

Revue de programme de lutte contre le trachome. . . . . 1

Traitements contre l'onchocercose. . . . . 1

Célébration de la 10 millionième dose d'azithromycine pour le trachome. . . . . 4

Les évaluations combinées. . . . . 5

Un avenir brillant pour une jeune fille soudanaise. . . . . 6

Chirurgie «une seconde naissance» . . . . . 7

La construction de latrines au Ghana. . . . . 7

100 millions de traitements. . . . . 10

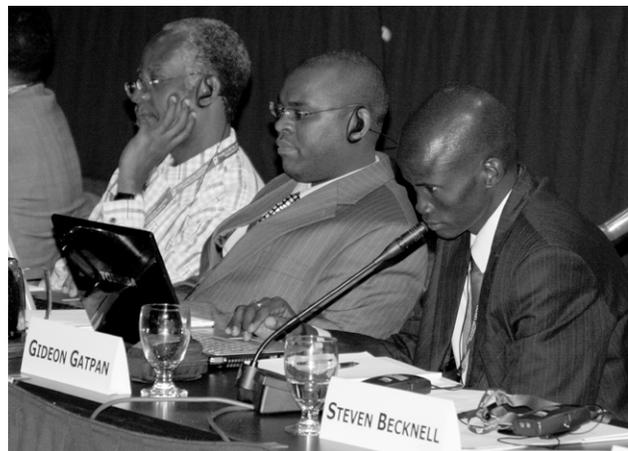
Le Bureau du Nigeria se prépare à l'intégration. . . . . 11

Médaille présidentielle décernée à Gebre 12

THE  
CARTER CENTER



Waging Peace. Fighting Disease. Building Hope.



E. Cromwell

Les participants de la revue de Programme, Dr. Oscar Debrah, Dr. Jeremiah Ngondi, et Gideon Gatpan, étudient les comptes rendus sur le trachome.

## Les Traitements contre l'onchocercose atteignent de nouveaux niveaux l'année dernière

Le Programme de Lutte contre la Cécité des Rivières du Centre Carter a soutenu la fourniture de traitement à base de Mectizan® à 12 985 296 personnes en 2007, selon les données présentées lors de la revue annuelle de programme qui s'est tenue du 6 au 8 février 2008 à Atlanta, en Géorgie et à laquelle assistaient plus de 50 personnes.

C'est le plus grand nombre de traitements pour une année signalée jusqu'à présent par un programme. Les traitements de Mectizan qui sont donnés par Merck & Co., ont augmenté de 15 pourcent en 2007 comparé à 2006 et ont atteint 96 pourcent de la cible en matière de traitement (connu comme but final de traitement ou UTG) de 13

*suite à la page 8*

# Trachome

## La Review

suite de la page 1

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

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

### Ghana

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

### Ethiopie

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

### Mali

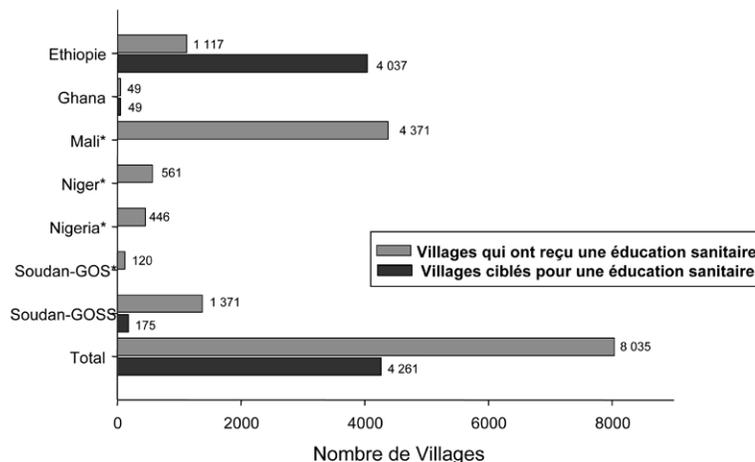
- 13 610 latrines familiales ont été construites
- 4 371 villages ont bénéficié d'une éducation sanitaire continue
- 1 767 877 personnes ont reçu de l'azithromycine

### Niger

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

**Figure 1**

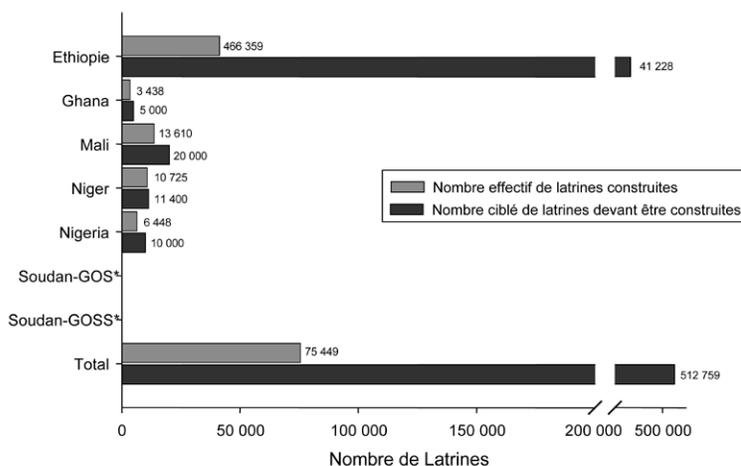
Villages recevant une éducation sanitaire pour le trachome dans des pays appuyés par le Centre Carter  
Données de programme national présentées pour janvier-décembre 2007



\*Pas d'objectif présenté pour l'éducation sanitaire  
Note GOS = Gouvernement du Soudan ; GOSS = Gouvernant du Sud du Soudan

**Figure 2**

Latrines familiales construites dans des pays appuyés par le Centre Carter  
Données de programme national présentées pour janvier-décembre 2007



\*Pas de données présentées pour la construction de latrines  
Note GOS = Gouvernement du Soudan ; GOSS = Gouvernant du Sud du Soudan

### Nigeria

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

### Gouvernement du Soudan

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

# Trachome

Figure 3

Distribution d'azithromycine dans des pays appuyés par le Centre Carter  
Données de programme national présentées pour janvier-décembre 2007

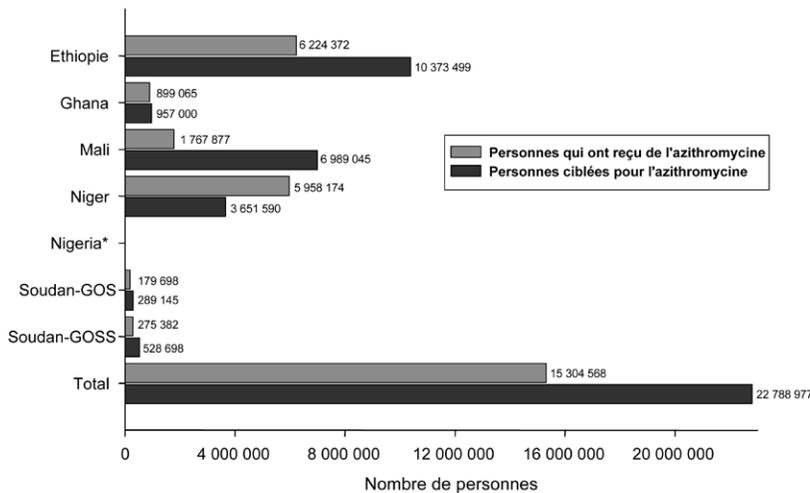
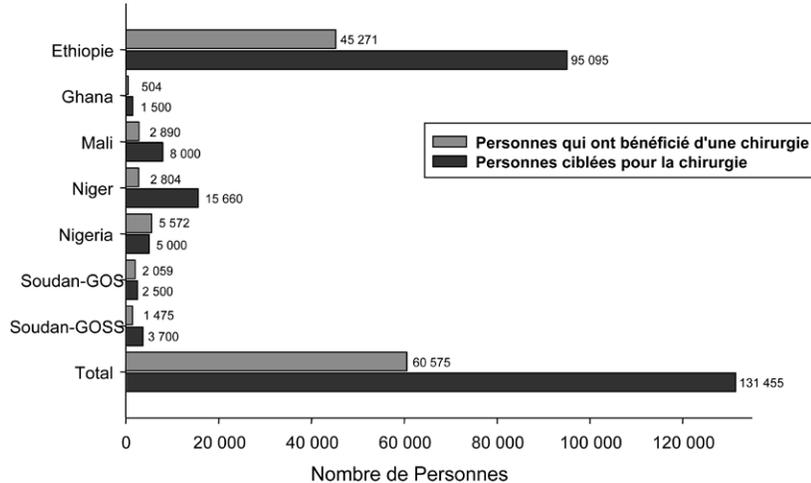


Figure 4

Personnes qui ont été opérées du trichiasis dans des pays appuyés par le Centre Carter  
Données de programme national présentées pour janvier-décembre 2007



## Participants des programmes

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

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

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

## Gouvernement du Sud du Soudan

- 1 475 personnes ont été opérées du trichiasis

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

# Trachome

## En Ethiopie, le Centre Carter et Lions célèbrent la 10 millionième dose d'azithromycine pour le trachome

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

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

Ce jalon a également été célébré avec Ato Ayelaw, président de l'état régional d'Amhara ; le Dr. Asrat Genet, directeur du Bureau Sanitaire Régional d'Amhara ; Dr. Tebebe Y. Berhan, Lauréat Mondial Lion ; et des représentants des Lions Clubs à Addis Ababa, en Ethiopie. L'évènement donnait à tous les partenaires l'occasion de renouveler leur engagement face à l'élimination du

trachome cécitant dans la région d'Amhara et d'être les témoins du dévouement des agents de santé des communautés dans cette lutte. Le groupe dont faisait partie Lion Teshome Gebre et le Dr. Paul Emerson du Centre Carter a obtenu une audience auprès du président de l'Ethiopie, lui offrant l'occasion de discuter davantage du trachome et du paludisme et d'obtenir une couverture de la part des stations de télévision nationales.

«En vrai Lions que nous sommes, et c'est avec passion que nous luttons pour mettre fin à cette cécité évitable», nous dit Ross.

«Cela me donne chaud au cœur de voir comment les Lions Ethiopiens ont su faire une telle différence dans leur communauté», nous dit-il. De pair avec le

Bureau Sanitaire d'Amhara, la coalition internationale vise à éliminer le trachome comme source de cécité dans la région d'ici 2012.

Maladie causée par une infection bactérienne, le trachome est la principale cause de cécité évitable dans le monde. Sept millions de personnes ont perdu la vue à cause du trachome et 500 millions de personnes autres sont exposées à ce risque dans le monde. D'après les estimations, 1 million d'Ethiopiens souffrant de trachome grave sont exposés au risque immédiat de devenir aveugles et 600 000 d'entre eux vivent à Amhara.

Pour éliminer le trachome cécitant d'ici 2012 dans la Région d'Amhara, la population entière exposée au risque, environ 19 millions de personnes, auront besoin au minimum de trois doses annuelles d'azithromycine. Une meilleure hygiène et le lavage régulier des mains et du visage sont nécessaires pour faire reculer davantage le trachome. La 10 millionième dose d'azithromycine a été distribuée juste après 18 mois d'intervention à grande échelle, avec tous les signes encourageants montrant qu'il est possible d'atteindre la date ciblée pour l'élimination.

La Fondation Internationale des Lions Clubs participe depuis plus de 80 ans à la prévention et au traitement de la cécité par le biais de son programme SightFirst. Outre le soutien apporté à la réalisation de dizaines de milliers d'opérations de la cataracte, à la formation d'infirmiers et de chirurgiens ophtalmologues et au renforcement des centres de soins oculaires dans les régions rurales et peu desservies, les Lions éduquent également les communautés en matière de maladies oculaires et aident à distribuer l'azithromycine pour lutter contre le trachome.



F. Pemeke

Lion Jimmy Ross célèbre avec Meselech Tilahun Bogale qui a reçu la 10 millionième dose d'azithromycine.

# Trachome

## Les évaluations du trachome et de la schistosomiase sont combinées dans deux états Nigériens

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

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

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

La seconde enquête ajoutait des indicateurs sur la schistosomiase urinaire, la filariose lymphatique et des caractéristiques familiales, par exemple la possession d'une moustiquaire, à la méthodologie de l'enquête sur le trachome. Un échantillon systématique de 20 zones d'énumération par collectivité locale servait d'unité d'échantillonnage primaire. Les ménages dans chaque zone d'énumération étaient choisis aléatoirement avec une probabilité égale. Les personnes de tout âge ont été examinées pour le dépistage du trachome et les enfants âgés de 10 à 14 ans ont été retenus pour le dépistage de l'hématurie.

Selon les directives de l'OMS, les résultats indiquent qu'il n'est pas nécessaire de déployer des interventions de lutte contre le trachome sur l'ensemble du district dans les collectivités locales où l'enquête a été réalisée. Les enquêtes scolaires et enquêtes sur grappes ont dégagé des estimations analogues au

niveau district pour TF, bien que la prévalence du trichiasis ne puisse pas être dérivée de la méthodologie à base scolaire. Les estimations de l'hématurie dans le cadre des enquêtes sur grappes, n'ont pas permis d'identifier les communautés où des interventions doivent être réalisées avec traitement de praziquantel. Les enquêtes scolaires ont permis de retenir les communautés où doivent être réalisées des interventions à base d'antibiotique, de lavage des mains et de nettoyage environnemental.

L'intégration des examens du trachome et des évaluations de la schistosomiase urinaire dans les écoles a été rapide, facile et utile. Les enquêtes scolaires ne sont pas toujours une bonne méthode pour cerner les poches de trachome dans les régions à faible endémicité où la scolarisation est élevée. Les estimations de la schistosomiase urinaire provenant d'enquête intégrée sur grappes, ne sont pas toujours utiles pour planifier les interventions de traitement. Les enquêtes seront probablement plus utiles en incluant plus d'un indicateur de maladie. L'assistance du Centre Carter pour ces enquêtes a été possible grâce à un don de la Fondation Bill et Melinda Gates.



Un technicien du ministère de la santé lit les résultats de la bandelette réactive pour déterminer si un élève souffre de schistosomiase urinaire.

# Trachome

## Séries sur le visage humain de la lutte contre le trachome Avenir brillant pour une jeune fille soudanaise après la chirurgie du trichiasis

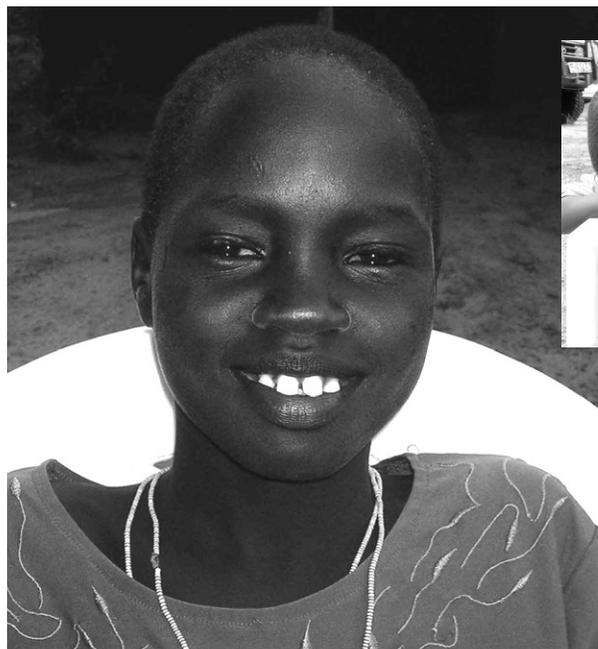
Suite à un niveau extrêmement élevé de trachome d'un stade avancé (trichiasis) dans le comté d'Ayod au Soudan, une clinique de soins oculaires a été organisée dans la ville d'Ayod pour aider le service de santé à renforcer les activités de lutte contre le trachome, réalisé par le ministère de la santé de l'état de Jonglei. L'immeuble a été donné par Economic Housing Group et les travaux de construction ont été réalisés par Terrain Services Limited. A la fin de 2007, une formation a été donnée aux infirmiers pour qu'ils puissent réaliser une chirurgie du trichiasis supervisée par Sidney Katala, chirurgien du trichiasis de renom international. Une des patientes, Nyakier Mabor Gai, a parlé au personnel du Centre Carter de sa vie avant et après la chirurgie du trichiasis.

«Je m'appelle Nyakier, ce qui signifie 'celle qui est née lors de la traversée du fleuve Nile'. Je suis née loin de chez moi dans l'état d'Unity lorsque ma mère a traversé le fleuve Nile pour se faire soigner des yeux car elle souffrait du trichiasis. Je ne sais pas quel est mon âge exactement, mais ma mère pense que j'ai huit ans. Elle est la première des quatre femmes de mon père et elle nous aide, moi et mes sept frères et sœurs en travaillant dans les champs. Mon père a un petit commerce dans une autre ville et je ne le vois pas bien souvent.

Il y a quelques années de cela, mes yeux ont commencé à me faire mal ; ils pleuraient et étaient sensibles à la fumée et à la lumière. Mes cils ont commencé à toucher mes yeux il y a six mois. Je ne pouvais plus ouvrir mes yeux dans la lumière du soleil et je m'asseyais donc à l'ombre avec les personnes âgées pendant que mes amis jouaient dehors. Tout ce que je pouvais faire, c'est de piler les

céréales pour ma mère car j'étais presque aveugle. Aucun de mes amis ni des membres de ma famille ne savaient que faire pour soulager la douleur de mes yeux. Ma mère priait pour que l'on me soigne et moi je ne pouvais que pleurer à l'idée de mon avenir rendu bien sombre.

En juin 2007, ma mère a entendu parler d'une clinique oculaire qui ouvrait



Photos: U. Schwarz

**A huit ans, Nyakier Mabor Gai était pratiquement aveugle et souffrait le martyr à cause du trichiasis dans ses yeux (au dessus). Après l'opération, c'est avec optimisme qu'elle envisage sa scolarisation et un avenir réussi (à gauche).**

ses portes dans le comté d'Ayod. Elle a économisé de l'argent pour que je puisse aller visiter ma tante Nyaturuk qui vit près du camp du Centre Carter. Lorsque j'ai entendu que la clinique était ouverte, je fus une des premières personnes à attendre pour qu'on m'y opère. Je n'avais pas peur de l'opération car je ne pouvais m'imaginer de souffrir un jour de plus, comme j'avais tant souffert par le passé. A peine quelques jours plus tard, j'ai pu à nouveau ouvrir mes yeux sans douleur et voir clairement. C'était un miracle !

Depuis mon opération, je dis à tous ceux qui souffrent du trichiasis de se

rendre à la clinique et d'obtenir de l'aide. Je souhaite remercier les chirurgiens et le Centre Carter qui m'ont aidé à réaliser mon opération. A présent que je peux voir, j'ai dit à ma famille que je souhaitais aller à l'école et réussir dans la vie. Ma mère souhaite construire un meilleur foyer pour nous près de la ville pour que mes frères et sœurs et moi-même, puissions aller à l'école. Je souhaite être un exemple pour d'autres qui souffrent du trachome pour leur montrer que la maladie peut être guérie et qu'ils peuvent vivre une vie réussie».

C'est le huitième d'une série d'articles montrant le visage humain du Programme de Lutte contre le Trachome du Centre Carter. Les commentaires des personnes ne sont pas redonnés littéralement mot par mot, mais témoignent bien de l'esprit de nos conversations avec les personnes sur le terrain. Les auteurs essaient d'être fidèles au contexte, au contenu et au ton des personnes décrites. Les activités de lutte contre le trachome du Centre Carter dans le Sud du Soudan, sont soutenues par un don généreux de la Fondation Internationale des Lions Clubs.

# Trachome

## Une opération qui est une “seconde naissance” pour la mère

La photo dramatique à gauche est celle de Mare Alehegn, une Ethiopienne que conduit sa fille, Enatnesh, immédiatement après l'opération du trichiasis. Faisant la manchette du New York Times le 31 mars 2006, la photo prise par Mariella Furrer, et l'article rédigé par Celia Dugger, a montré à des dizaines de milliers de personnes aux Etats-Unis, la souffrance que signifie le trachome. Trois années après l'opération, le trichiasis bilatéral d'Alehegn était entièrement guéri. Aujourd'hui (photo à droite), elle décrit son opération comme une seconde naissance et l'appelle «la fin de mon isolement suite au trichiasis».



M. Furrer



P. Emerson

## Le Ghana fait un grand pas en avant dans la construction de latrines

En 2007, le Ghana connaissait sa meilleure année de construction de latrines familiales, grâce au soutien du Centre Carter, dans les régions Northern et Upper West du pays.

Après plusieurs années, pour mettre en place un mécanisme efficace pour la construction de latrines dans la communauté et pour chercher à diminuer le coût par latrine, le programme a construit 2 866 latrines familiales en 2007, plus que le résultat combiné des cinq années précédentes.

Au Ghana, la latrine standard recommandée par les Services Communautaires d'Eau et d'Assainissement est le Mozambican, ou latrine ventilée à fosses améliorées. Le coût moyen par latrine construite en 2007, s'élève à \$54,50 et le ménage béné-

ficiaire est responsable de contribuer la main-d'œuvre et de construire la superstructure de la latrine.

Après six années de promotion de latrines, le Centre Carter a soutenu la construction de 5 066 latrines familiales, soit la moitié du résultat total pendant la même période du Programme de Lutte contre le Trachome au Ghana. L'objectif du Programme National est de construire 5 000 latrines en 2008, doublant ainsi ses résultats de 2007. L'assistance du Centre Carter auprès du Programme de Lutte contre le Trachome au Ghana est soutenu par la Fondation Conrad N. Hilton.

Le programme a construit 2 866 latrines familiales en 2007, soit plus que le résultat combiné des cinq années précédentes.



L. Gubb

*Le Dr. Paul Emerson, directeur du Programme de Lutte contre le Trachome du Centre Carter et une femme Ghanéenne discutent de sa latrine ventilée.*

# L'onchocercose

## Le Traitements

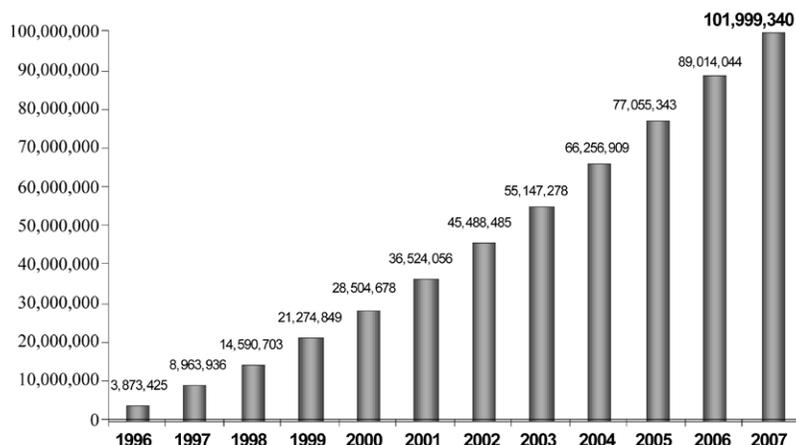
suite de la page 1

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

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

Figure 5

**Traitement cumulatif de Mectizan fourni par les programmes de lutte contre l'onchocercose, appuyés par le Centre Carter, 1996-2007**



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

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

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

Tableau 1

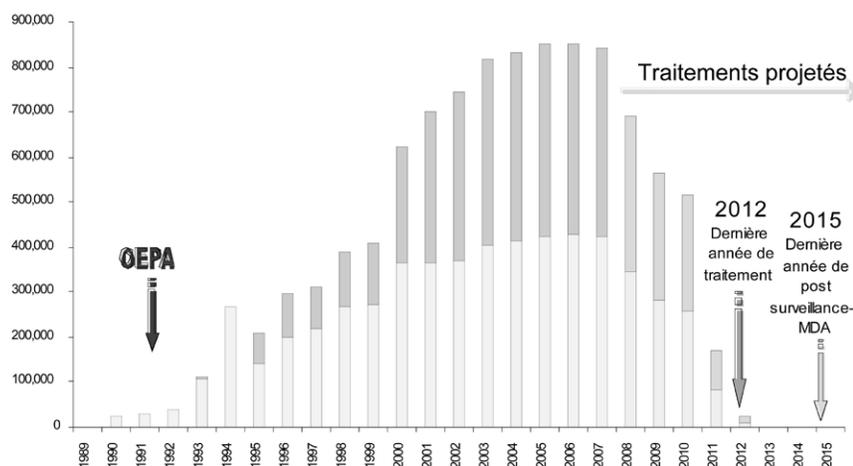
**Traitements de Mectizan pour l'onchocercose en 2007**

	Traité	Cible	% Réalisé
<b>Programmes d'élimination</b>			
OEPA (semi annuel)	843,095	891,484	95%
Soudan (semi annuel)	135,445	145,230	93%
Ouganda (semi annuel)	1,147,996	1,197,632	96%
<b>Total partiel</b>	<b>2,126,536</b>	<b>2,234,346</b>	<b>95%</b>
<b>Programmes de lutte</b>			
Cameroun (annuel)	1,650,198	1,790,427	92%
Éthiopie (annuel)	2,883,468	3,110,238	93%
Nigeria (annuel)	5,454,758	5,537,142	99%
Soudan (annuel)	64,154	72,432	89%
Ouganda (annuel)	806,182	833,736	97%
<b>Total partiel</b>	<b>10,858,760</b>	<b>11,343,975</b>	<b>96%</b>
<b>TOTAL TRAITEMENTS</b>	<b>12,985,296</b>	<b>13,578,321</b>	<b>96%</b>

# L'onchocercose

Figure 6

## Traitements à l'aide de Mectizan dans les Amériques 1989-2012



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

## Récapitulatif par programme national

### Nigeria

Plus de moitié des 100 millions de traitements de Mectizan donnés depuis 1996, ont été distribués au Nigeria. En 2007, le Centre a aidé à fournir 5,4 millions de traitements au Nigeria, soit 99 pourcent d'UTG. Dans les états du Plateau et du Nasarawa, le programme de cécité des rivières est intégré au programme de la filariose lymphatique avec un financement de la Fondation Bill et Melinda Gates et de GlaxoSmithKline.

Dans le cadre du programme intégré, 3 414 800 traitements combinés de Mectizan et d'albendazole ont été distribués, soit 93 pourcent pour UTG. De plus, 202 941 traitements de praziquantel pour la schistosomiase, 96 270 moustiquaires imprégnées aux insecticides données par le gouvernement et 534 770 suppléments de vitamine A aux jeunes enfants, ont été fournis. Deux des sept états, recevant une assistance du Centre Carter dans le Sud Est ont com-

mencé à réaliser un programme de lutte intégré contre le paludisme et la filariose lymphatique et ont présenté des plans de distribution de 200 000 moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action (voir p. 11).

Le programme de lutte contre la schistosomiase urinaire dans les états du Plateau, de Nasarawa et du Delta, financé en partie par la Fondation Izumi et Chevron Texaco Corp., a atteint son jalon d'un million de traitements en 2007 depuis ses débuts en 1999.

L'Organisation Mondiale de la Santé distribuera plus de 1,5 million de comprimés de praziquantel par an, dans les 10 années à venir, pour le programme du Plateau-Nasarawa en commençant en 2008. Le programme prévoit de quadrupler le nombre de traitements en 2008. Le praziquantel fait partie d'un don important fait par Merck KGaA (E-Merck) en Allemagne pour l'Organisation Mondiale de la Santé.

### Ethiopie

Le partenariat Lions-Centre Carter travaillant dans huit des dix zones d'endémicité en Ethiopie, a aidé à traiter 2 554 576 personnes, ce qui représente 93 pourcent de son UTG de 2007 et

une augmentation de 13 pourcent par rapport à 2006. Le Centre a acheté et a aidé à distribuer 746 924 moustiquaires durables imprégnées aux insecticides, dans les régions du Programme de Cécité de la Rivière en 2007, dans le cadre du nouveau programme de lutte contre le paludisme du Centre Carter.

### Cameroun

Un total de 1 650 198 personnes dans les provinces North et West ont bénéficié d'un traitement de masse, fourni par Lions-Centre Carter en 2007, soit 92 pourcent d'UTG. La distribution de vitamine A intégrée au système de traitement communautaire avec le Mectizan a continué et 270 027 enfants ont reçu des suppléments en 2007.

### Ouganda

En Ouganda, le programme a fourni 1 945 986 traitements de Mectizan en 2007, soit 97 pourcent d'UTG et une augmentation incroyable de 87 pourcent par rapport aux traitements de 2006. C'était dû à l'approche du gouvernement, pour éliminer plusieurs foyers isolés à l'aide de traitements biannuels et de lutte contre le vecteur à l'aide d'ABATE, larvicide fabriqué par BASF. De plus, la distribution de vitamine A intégrée à la distribution de Mectizan a permis d'arriver à 35 835 traitements supplémentaires dans les régions couvertes par le Centre Carter en 2007.

### Soudan

Le bureau de Khartoum au Soudan a notifié 199 599 traitements en 2007, soit une augmentation de 75 pourcent par rapport à 2006 et une couverture d'UTG de 92 pourcent. Comme l'Ouganda, le Soudan a adopté l'approche de traitements semi annuels pour éliminer la cécité des rivières du foyer d'Abu Hamad sur le Fleuve Nile.

### Les Amériques

Le programme d'élimination de

suite à la page 10

# L'onchocercose

## Le Traitements

*suite de la page 9*

L'onchocercose pour les Amériques (OEPA) aide les six pays d'endémicité des Amériques à éliminer la maladie oculaire et à interrompre la transmission de la cécité des rivières. Dans les 13 foyers, où la cécité des rivières est endémique, le programme a aidé à fournir 843 095 traitements en 2007, soit 95 pourcent de

son but. Bien qu'il s'agisse d'une légère diminution par rapport à 2006, la réduction est due à l'interruption de la transmission dans le foyer de Rosa Santa au Guatemala et qui n'a donc plus besoin de traitement. Normalement, les traitements devraient encore diminuer en 2008 puisque Lopez de Micay en Colombie, Escuintla au Guatemala, Chiapas du Nord à Mexico et sous foyer de Rio

Santiago en Equateur ont également indiqué que la transmission avait cessé et que les traitements prenaient fin. D'après les prévisions actuelles de l'OEPA, les traitements de Mectizan dans les Amériques pourraient s'arrêter en 2012 (voir Figure 6). Une fois cessée l'administration de médicaments, une période d'observation de trois ans est nécessaire pour s'assurer que la maladie ne revient pas.

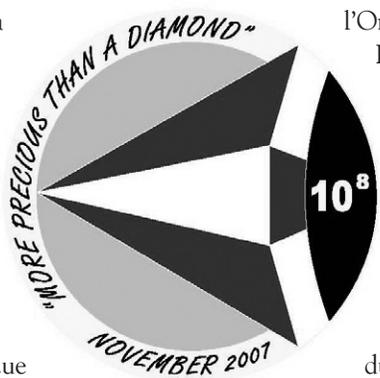
## Le Centre Carter atteint le jalon de 100 millions de traitements pour la cécité des rivières

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

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

Des médaillons spéciaux «108» (notation scientifique pour le 100 000 000e) et des pins ont été distribués aux partenaires du programme lors de la 12e Revue Annuelle du Programme de Cécité des Rivières qui s'est

tenu à Atlanta en Géorgie en février. Les médaillons portaient l'inscription «Plus Précieux qu'un Diamant» avec une image conçue



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

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

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



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

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

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

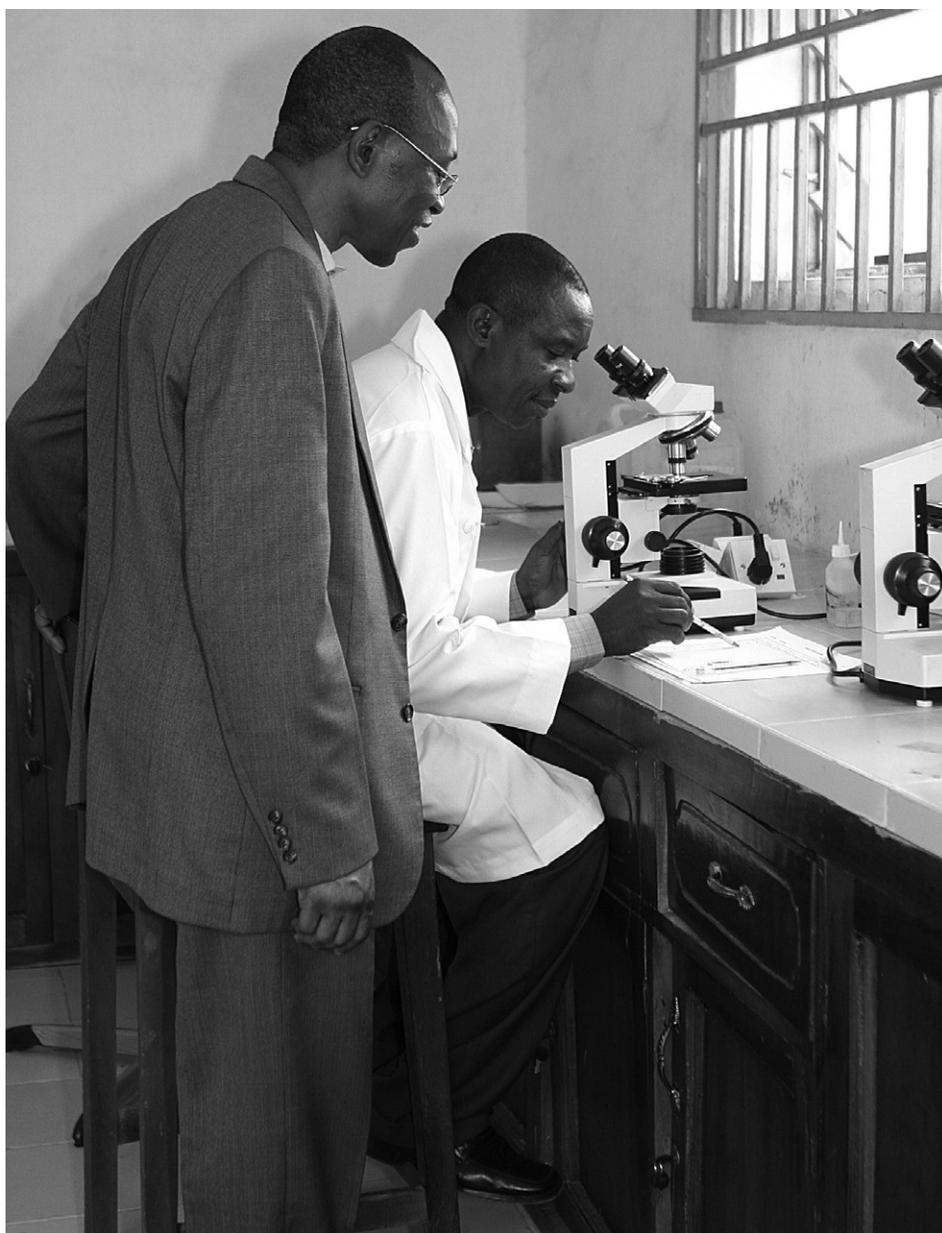
# L'onchocercose

## Le Bureau au Sud Est du Nigeria se prépare à l'intégration des maladies à l'aide de moustiquaires et laboratoires

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

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

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



A. Mosher

### Un dépôt a été converti en laboratoire affairé aux murs en carrelage blanc.

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

Le paludisme et la filariose lymphatique sont transmis par des moustiques. Au Nigeria, les deux sont transmis par les moustiques Anophèles. Trois chercheurs ont été recrutés pour suivre l'impact des moustiquaires dans la lutte contre la filariose lymphatique et le paludisme. Ils feront des enquêtes répétées avec tests sanguins à l'aide d'équipements de laboratoire, tels que des microscopes et divers outils de diagnostic. Grâce aux fonds apportés par la Fondation Bill et Melinda Gates, un dépôt a été converti en un laboratoire affairé aux murs de carrelage blanc. De plus, l'Université de l'Etat d'Imo fournit étudiants et membres du corps enseignant pour aider au niveau des évaluations de terrain et des évaluations en laboratoire.

*Le Dr. Emmanuel Emukah et Jude Onyenama, administrateur par intérim du projet Imo et Abia, examinent des échantillons dans le nouveau laboratoire.*

## La médaille présidentielle des Lions Clubs est décernée à Gebre

Les Lions Clubs et la Fondation Nationale Internationale des Lions Clubs ont décerné leur Médaille Présidentielle à Teshome Gebre, représentant du Centre Carter en Ethiopie lors d'une cérémonie qui s'est tenue au Palais National à Addis Ababa en Ethiopie le 28 mars.

La médaille a été présentée par le Président Ethiopien Girma Wolde-Giorgis, qui est également un Lion. La citation lue par le Lauréat Mondial Lion Dr. Tebebe Y. Berhan, faisait état du service rendu par Gebre pour éliminer la dracunculose en Ethiopie. Lors de la même cérémonie, le Dr. Tebebe et le

Dr. Frank Richards du Centre Carter ont remis au président le médaillon «108» du Centre Carter pour la cécité des rivières (voir p. 10). Les médaillons de la cécité des rivières ont également été présentés au Dr. Shiferaw Kebede, ministre de la santé, et au Dr. Dadi Jimma, chef de l'équipe de lutte contre le paludisme pour leurs efforts exceptionnels dans le cadre des activités de lutte contre l'onchocercose des Lions-Centre Carter en Ethiopie. Plus de 12,4 millions de traitement de

Mectizan® ont été fournis en Ethiopie par le Ministère de la Santé en partenariat avec Lions-Centre Carter depuis 2001.



Courtesy: Ethiopia Government

*A partir de la gauche : Lions George Stavrou, Teshome Gebre, Dr. Tebebe Y. Berham, et Ramendra Shah.*

Ce numéro a été rendu possible en partie grâce au Fonds pour les Publications des Programmes de Santé de Michael G. DeGroot.

THE  
CARTER CENTER



One Copenhill  
453 Freedom Parkway  
Atlanta, GA 30307

Pour des informations à jour du Centre Carter,  
prière de visiter notre site Web : [www.cartercenter.org](http://www.cartercenter.org)