

REGARD de l'AIGLE



Dans ce numéro

- 2 La revue de programme donne lieu à un partage des résultats de 2024 dans 4 pays
- 3 Après 6 ans, Mme Sanders achève son service auprès du Groupe exécutif
- 4 Avec deux professionnels de la santé publique vient un solide renfort pour l'équipe de lutte contre le trachome
Le Comité consultatif éthiopien de lutte contre le trachome trace la voie de l'élimination
- 5 Des lunettes de lecture qui changent la vie d'une jeune soudanaiseE
- 6 Les programmes de lutte contre la cécité des rivières aident des millions de personnes à recevoir un traitement contre les MTN
- 10 L'Ouganda interrompt la transmission de la cécité des rivières à Lhubiriha
- 11 La réunion du CCP examine les progrès réalisés au Brésil et au Venezuela
- 12 Le traitement contre la filariose lymphatique n'est plus nécessaire pour 8 millions de Nigériens

Dans le Soudan du Sud, Chol Nyapialy est guidée par un membre de sa famille, après l'opération du trachome de Nyapialy (photo de Guy Peterson).

THE
CARTER CENTER



La revue de programme donne lieu à un partage des résultats de 2024 dans 4 pays

POINT SAILLANT : En 2024, plus de 4,5 millions de doses d'antibiotiques ont été distribuées dans les pays recevant une assistance du Centre Carter aux fins de traitement de l'infection par le trachome et de réduction de la transmission de la maladie.

Le Centre Carter a accueilli la 26e Revue annuelle des programmes de lutte contre le trachome, les 24 et 25 février 2025. Tenue sous le thème de "En nous tournant vers l'avenir, nous naviguons les voies de l'élimination", la réunion a permis aux participants de se pencher sur les progrès faits vers l'éradication de la dracunculoïse en 2024 et d'explorer de nouveaux sentiers pour se rapprocher de ce but.

Le décès en décembre 2024 du fondateur du Centre Carter et ancien Président des Etats-Unis Jimmy Carter ajoute une note profonde à la réunion. Dans son discours d'ouverture, Kelly Callahan, directrice du programme de lutte contre le trachome fait l'éloge de la vie du Président Carter, notant qu'il est allé rejoindre sa partenaire dévouée et aussi sa cofondatrice, l'ancienne Première Dame Rosalynn Carter décédée en novembre 2023.

La lutte sans relâche déployée par le Président et Mme Carter contre les maladies tropicales négligées, notamment le trachome, jusque dans leurs dernières années se traduit aujourd'hui par la grande réussite qui marque le travail du

Centre Carter et de son vaste réseau de partenaires, de donateurs et de collaborateurs. L'immense contribution faite à la santé mondiale, tant par le Président que par Mme Carter, continue de se manifester dans la détermination collective à combattre les maladies et vivre la paix, surtout dans les régions les plus reculées et les plus défavorisées dans le monde.

Ne se laissant pas vaincre ni par l'insécurité ni par l'incertitude, le Centre Carter maintient ferme son engagement à atteindre les buts fixés en 2024. La collaboration avec les ministères de la santé de l'Ethiopie, du Niger, du Soudan du Sud et du Soudan a obtenu des résultats impressionnants : 11 045 chirurgies du trichiasis trachomateux (TT) ont été réalisées pour éviter toutes ces souffrances et cécités qui peuvent être prévenues. Les femmes entrent pour 65% dans ce total, soit 7 221 opérations. Plus de 4,5 millions de doses d'antibiotiques ont été distribuées dans le cadre des AMM (administration massive de médicaments), y compris 236 739 doses pour la région de l'Amhara où l'AMM est déployée plus fréquemment que la routine annuelle habituelle car

il faut dans cette zone s'y attaquer plus vigoureusement au trachome persistant. Afin d'encourager les volets N et CE de la stratégie CHANCE, le Centre Carter facilite la formation de plus de 6500 personnes en matière d'éducation sanitaire ainsi que les travaux de constructions de 2 590 latrines. La stratégie CHANCE concerne l'approche en quatre axes à la lutte anti-trachome : chirurgie, antibiotiques, nettoyage du visage et changement environnemental.

La réussite du programme en 2024 vient s'ajouter aux réalisations passées s'assurant que les communautés se libèrent de plus en plus des attaques douloureuse et débilitante du trachome. De 1999 à 2024, le Centre Carter a soutenu 960 683 chirurgies du TT et la distribution de plus de 241 millions de doses d'antibiotiques. Environ 6,4 millions de personnes dans la région de l'Amhara en Ethiopie n'ont plus besoin de l'administration massive de médicaments grâce à de tels efforts et ce chiffre représente pratiquement 25 % de la population. Les partenariats du Centre Carter se sont soldés par la formation en éducation sanitaire de 432 642 personnes ainsi que la formation de 14 154 maçons pour construire plus de 3,6 millions de latrines.

La mission globale du Centre Carter consistant à éliminer le trachome en tant que problème de santé publique va bon train progressant sûrement, et forte de partenariats solides avec les ministères de la santé de l'Ethiopie, du Niger, du Soudan du Sud, et du Soudan. En dépit des défis à relever maintenant et de ceux auxquels il faudra s'affronter plus tard, l'élimination du trachome est bel et bien faisable grâce au dévouement et aux profonds liens unissant tous ceux qui y collaborent et surtout grâce à la passion commune de ceux qui cherchent tant à libérer le monde du trachome. 



Les participants venant du monde entier se retrouvent à Atlanta en février pour la 26e Revue annuelle des programmes de lutte contre le trachome.

Après 6 ans, Mme Sanders achève son service auprès du Groupe exécutif

Angelia Sanders, associée senior du Carter Center, a terminé son service en rotation auprès du Groupe exécutif de la Coalition internationale pour la Lutte contre le trachome (ICTC) en juin 2025. Créée en 2004, l'ICTC est une plateforme collaborative pour les organisations non gouvernementales, les chercheurs, les donateurs et l'industrie travaillent ensemble pour parvenir à l'élimination mondiale du trachome comme problème de santé publique d'ici 2030.

Se joignant au groupe exécutif en 2019, Mme Sanders a fait des contributions notables à la Coalition. En avril 2025, l'ICTC a publié une analyse du déficit de financement mondial décrivant les engagements financiers nécessaires jusqu'en 2030, année cible devant marquer l'élimination mondiale du trachome en tant que problème de santé publique. L'objectif est donné dans la feuille de route sur les MTN (maladies tropicales négligées) de l'Organisation mondiale de la santé. Le rapport estime qu'un montant de 268 à 334 millions de dollars supplémentaires sera nécessaire pour maintenir la lutte contre le trichiasis trachomateux, l'administration massive d'antibiotiques, la réalisation des enquêtes et les travaux de recherche prioritaires entre 2025 et 2030. L'analyse en question dégagera les données essentielles guidant et justifiant la stratégie d'appel de fonds qui sous-tend l'accomplissement des objectifs mondiaux dans la lutte contre le trachome d'ici 2030.

Mme Sanders a pris les rênes en main lançant des innovations au sein de l'Equipe Populations Spéciales/ICTC qui visent à identifier les groupes peu desservis et à formuler des stratégies élargissant leur accès aux interventions luttant contre le trachome. Ces populations spéciales comprennent notamment les réfugiés et personnes déplacées à l'intérieur du pays ainsi que les communautés autochtones et les nomades—dont on parle souvent comme étant ceux statistiquement invisibles—en raison de leur sous-représentation dans les enquêtes faites auprès de la



En juin, Angelia Sanders (à l'extrême gauche) a achevé son service auprès du Groupe exécutif de la Coalition internationale pour la lutte contre le trachome. Sur la photo les membres actuels (de gauche à droite) : Sarity Dodson, P.J. Hooper, and Michaela Kelly.

population. L'ICTC prévoit de publier en 2025 un document sur les pratiques préférées s'inspirant des informations probantes dégagées par cette équipe.

Le plan stratégique articule le but de la Coalition - élimination globale du trachome en tant que problème de santé publique d'ici 2030 - et sa mission consistant à aider les gouvernements nationaux et autres parties concernées à déployer la stratégie CHANCE à l'appui de ce but.

En 2022, sous la direction de Mme Sanders, l'ICTC a développé et publié son Plan stratégique 2022-2030, couvrant la période critique menant à l'horizon 2030 son objectif d'élimination. Le plan stratégique articule l'objectif de la Coalition—élimination mondiale

du trachome en tant que problème de santé publique d'ici 2030—et sa mission d'assistance aux gouvernements des pays et d'autres parties prenantes pour mettre en œuvre la stratégie CHANCE soutenant cet objectif. Le plan décrit quatre objectifs stratégiques et détaille les offres de l'ICTC aux membres et à la communauté plus large du trachome. S'agissant notamment du plaidoyer en vue de la mobilisation, de l'accroissement des investissements, de la coordination de l'assistance technique et de la mise sur pied d'un modèle de coalition efficace et durable.

Pour 2025-2027, le groupe exécutif de l'ICTC est composé comme suit : PJ Hooper, directeur de l'Initiative internationale du trachome, est l'ancien président immédiat ; Michaela Kelly, directrice du programme des MTN chez Sightsavers, est présidente du Conseil d'administration ; et Sarity Dodson, directrice de la recherche et information à Fred Hollows Fondation, est vice-présidente. 

Avec deux professionnels de la santé publique vient un solide renfort pour l'équipe de lutte contre le trachome

Au début de 2025, le Programme de lutte contre le trachome du Centre Carter souhaitait la bienvenue à deux nouveaux membres de l'équipe : Pallavi Kache et Madison Bearden.

Pallavi Kache vient se joindre à titre d'épidémiologiste collaborant avec le personnel du pays pour réaliser des

enquêtes sur la prévalence du trachome dans la population, mettre au point des modèles géospatiaux et environnementaux et encadrer une recherche opérationnelle sur les méthodes mixtes. Avant de venir travailler pour le Centre Carter, elle était une "détective de maladies" auprès du Service d'intelligence

épidémique des Centers for Disease Control and Prevention, dépistant les maladies hydriques pour établir un climat de prévention.

Madison Bearden entre dans le rôle de gestionnaire de projets de recherche. Elle a déjà travaillé avec le programme en tant qu'analyse qualitative et assistante en épidémiologie via le programme Rollins Earn and Learn de la Emory University. Après avoir obtenu son diplôme d'Emory, Madison était conseillère technique du Programme d'éradication du ver de Guinée du Centre Carter en Éthiopie.

Kache et Bearden se sont rendus dans le Soudan du Sud cet été pour prêter main forte à la formation de chercheurs locaux mettant en œuvre une enquête sur l'impact collectant des données sur les signes cliniques du trachome et tests sérologiques. Le Centre Carter est ravi d'accueillir ces deux professionnels au sein de l'équipe. Leur expertise fera progresser considérablement la mission du Centre qui est d'éliminer le trachome comme problème de santé publique. 



Madison Bearden (à gauche) et Pallavi Kache sont allées dans le Soudan du Sud en été 2025.

Le Comité consultatif éthiopien de lutte contre le trachome trace la voie de l'élimination

Le ministère éthiopien de la Santé

a convoqué la réunion du Groupe consultatif éthiopien sur le trachome (ETAG) à Addis-Abeba, Éthiopie, en avril 2025. Parmi les participants figuraient des membres d'un groupe consultatif, des représentants du Ministère de la Santé et des bureaux régionaux de la santé ainsi que des partenaires de la mise en œuvre. Ces experts ont discuté des défis qu'il faut encore relever, des nouvelles stratégies et des opportunités de recherche pour parvenir à l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique.

La réunion se donnait les thèmes suivants : Les lignes directrices de la

Ces experts ont discuté défis, stratégies et recherches possibles pour arriver à éliminer le trachome en tant que problème de santé publique.

couverture géographique complète, l'enseignement retiré de l'administration annuelle massive de médicaments, stratégies de conduite des enquêtes dans les zones d'insécurité et utilisation d'indicateurs complémentaires pour la prise de décisions. Les participants ont

pris connaissance d'une mise à jour sur l'avancement du combat contre le trachome et des travaux de recherche dans la région d'Amhara, la région avec la plus haute endémicité de l'Éthiopie où le Bureau régional de la santé de l'Amhara collabore depuis 2001 avec le Centre Carter pour lutter contre le trachome. Scott Nash, Directeur associé principal de recherche auprès du Programme de lutte contre le trachome du Centre Carter, a assisté à la réunion de l'ETAG pour la première fois en tant que membre nouvellement choisi. Il avait participé auparavant à plusieurs réunions de l'ETAG faisant part de son expertise à cette occasion. 

Des lunettes de lecture qui changent la vie d'une jeune soudanaise

Un nouveau partenariat entre RestoringVision et le Centre Carter apportera des lunettes de lecture gratuites aux gens dans le besoin au Soudan du Sud. Depuis 2001, le Centre Carter aide le Ministère de la Santé du Soudan du Sud à mettre en œuvre des activités de lutte contre le trachome à travers le pays et soutient l'élargissement de telles initiatives pour inclure d'autres soins oculaires, en particulier la chirurgie de la cataracte lors d'interventions chirurgicales à base communautaire. Le partenariat RestoringVision ajoute la distribution de lunettes de lecture dans ces camps de chirurgie.

À échelle mondiale, plus de 800 millions de gens souffrent de déficience visuelle en raison de la presbytie et baisse de la vision liée à l'âge rendant difficile la lecture. Etat de chose auquel on peut remédier aisément en portant des lunettes de lecture. Environ 90 % des personnes avec des déficiences visuelles vivent dans des communautés pauvres sans accès aux soins oculaires.

En avril 2025, dans le cadre du projet pilote phase du partenariat, Le Centre Carter et le service des soins oculaires du Ministère de la santé du Soudan du Sud ont organisé une campagne sur le trichiasis trachomateux (TT) et les opérations de la cataracte dans le comté de Kapoeta South dans l'Eastern Equatoria offrant dépistage de la presbytie et fourniture de lunettes de lecture. En 10 jours, plus de 3 600 personnes ont été dépistées avec diagnostic de diverses maladies oculaires. Et, à la fin de l'activité, 114 personnes ont été opérées du TT, 440 personnes ont été opérées de la cataracte et 206 ont reçu des lunettes de lecture gratuites.

Cette campagne intégrée est la première d'une longue série car la plupart des gens au Soudan du Sud non seulement n'ont pas les moyens d'acheter des lunettes mais même ceux qui peuvent payer pour les lunettes souvent n'ont pas accès à des magasins qui vendent cet article. Le programme du Soudan du Sud espère distribuer 15 000 paires de lunettes de lecture tout au long de

Parmi les personnes qui ont reçu de nouvelles lunettes de lecture en avril 2025 lors d'un camp chirurgical se trouve Akello Eunice, mère célibataire de trois enfants, âgée de 30 ans vivant à Kapoeta et travaillant comme coiffeuse. Elle nous conte ici son expérience:

« Les lunettes coûtent cher et, avec trois enfants à charge, remplacer les lunettes cassées était un luxe inaccessible. Quand ma dernière paire s'est cassée, mon univers s'est brouillé... Chaque jour était une épreuve d'endurance, mais je n'avais pas le choix, mes enfants dépendent de moi. Un soir, j'ai entendu une annonce radiophonique d'un Centre Carter qui parlait de lunettes de lecture gratuites. Mon cœur s'est mis à battre plus fort. Je n'avais aucune idée qu'une telle aide existait. Déterminée, je me suis rendu au camp de soins oculaires, où j'ai été accueillie avec une grande gentillesse et beaucoup de compréhension.

L'équipe médicale a écouté mon histoire et examiné mes yeux. Puis j'ai reçu une nouvelle paire de lunettes gratuites. Le flou des bords a disparu et la brume s'est évaporée. Pour la première fois depuis des années, je vais pouvoir lire, travailler sans être désemparée. Ce n'était pas juste une paire de lunettes mais une seconde chance dans la vie. La vision, c'est la liberté, la confiance, et la dignité. J'ai retrouvé ma vision, ma confiance, et ma capacité à maintenir ma famille.»



Akello Eunice, la coiffeuse qui a reçu les lunettes en avril.

l'année. En intégrant la distribution des lunettes de lecture dans divers volets des programmes de lutte contre le trachome - chirurgie, sensibilisation et administration massive de médicaments - on pourra fournir des lunettes dans les endroits les plus reculés du pays, chose guère faisable économiquement ou logistiquement en

tant que programme autonome. Grâce à ce partenariat, d'autres comme Akello Eunice pourront profiter de nouvelles lunettes. « Je sais que je ne suis pas seule », a déclaré Eunice. « Tant d'autres luttent en silence, ignorant que l'aide existe. »

Les programmes de lutte contre la cécité des rivières aident des millions de personnes à recevoir un traitement contre les MTN

POINT SAILLANT

- Les programmes de lutte contre la cécité des rivières, la filariose lymphatique, la schistosomiase et les géohelminthiases ont dispensé 50,3 millions de traitements contre les maladies tropicales négligées en 2024.
- Les traitements donnés à 8,6 millions de personnes au Nigeria et en Ethiopie ont coupé de moitié la prévalence de la filariose lymphatique en 2024.
- Le Centre Carter démarre un programme d'assistance dans le combat contre la cécité des rivières et la filariose lymphatique dans le Soudan du Sud.

La 29e Revue annuelle pour le Programme d'élimination de la cécité des rivières du Centre Carter s'est tenue du 17 au 20 février 2025 à Atlanta. L'objectif en consistait à discuter des réalisations et des obstacles qu'ont rencontrés en 2024 les programmes du Centre Carter et aussi à formuler des recommandations pour les activités de 2025. Y ont assisté 170 participants parmi lesquels des représentants ministériels, des partenaires clés et des donateurs. Les participants ont fait honneur à la vie de l'ancien Président Jimmy Carter, à tout ce qu'il nous a laissés et aux efforts qu'il a déployés pour diminuer la souffrance de tous ceux affectés par les maladies tropicales négligées.

Le Centre Carter collabore depuis 1996 avec des ministères nationaux de la santé pour apporter une administration massive de médicaments (MDA) avec l'ivermectine (Mectizan donné par Merck&Co.,Inc. Connus sous le nom de MSD à l'extérieur des Etats-Unis et du Canada) contre la cécité des rivières (également connu sous le nom d'onchocercose) de pair avec éducation sanitaire, formation et évaluation de l'impact. Le programme apporte une aide aux ministères de la santé du Brésil, de l'Ethiopie, du Nigeria, du Soudan du Sud, du Soudan, de l'Ouganda et du Venezuela et auparavant également au Cameroun, à la Colombie, à l'Equateur, au Guatemala et au Mexique. Ces quatre pays ont éliminé la transmission de l'onchocercose et ont obtenu la vérification de l'élimination par l'Organisation

mondiale de la Santé (OMS). La réunion de 2024 regroupait des délégations de l'Angola, du Burundi, du Tchad et de Madagascar – pays qui bénéficieront de l'expansion programmatique du Fonds Reaching the Last Mile.

Le programme apporte une aide aux ministères de la santé du Brésil, de l'Ethiopie, du Nigeria, du Soudan du Sud, du Soudan, de l'Ouganda et du Venezuela et auparavant également au Cameroun, à la Colombie, à l'Equateur, au Guatemala et au Mexique. Ces quatre pays ont éliminé la transmission de l'onchocercose et ont obtenu la vérification de l'élimination.

En 2024, le Centre Carter a aidé à la distribution de 42 403 433 traitements d'ivermectine dans cinq pays (voir Figure 1) atteignant 95% de la cible 2024 de 44,8 millions. Le Soudan s'est trouvé dans l'incapacité de fournir les traitements d'ivermectine en 2024 à cause de la guerre civile continue et de la crise humanitaire qui sévit dans le pays. Au cumul depuis 1996, le programme apporte une assistance à la fourniture de 607 millions de traitements à base d'ivermectine. La cible pour 2025 se situe à

62 millions de traitements pour la cécité des rivières.

Le programme d'élimination de la cécité des rivières est intégré au programme de lutte contre la filariose lymphatique en Ethiopie, au Nigeria, dans le Soudan du Sud et dans le Soudan et à la lutte contre la schistosomiase et aux géohelminthiases au Nigeria. Avec un soutien du Centre Carter, 3 549 666 traitements d'albendazole (donné par GSK) et d'ivermectine ont été administrés dans quatre pays, couvrant 58% de la populations ciblée. Le programme nigérian de lutte contre la schistosomiase a permis de dispenser 1 336 498 traitements au praziquantel (offert par Merck KGaA, Darmstadt, Allemagne) pour les enfants, atteignant ainsi 84 % de son objectif. De plus, 3 037 447 traitements ont été administrés pour combattre les géohelminthiases chez les enfants, atteignant 43% de l'objectif du programme. Ce faible chiffre est attribuable à un changement de politique nationale exigeant que le programme utilise des produits fabriqués localement des deux médicaments utilisés contre les géohelminthiases : l'albendazole (donné par GSK) et le mébendazole (donné par Johnson & Johnson). Au total, 50 327 044 traitements ont été administrés pour la cécité des rivières, la filariose lymphatique, la schistosomiase et les géohelminthiases avec l'aide du Centre Carter en 2024, avec 60 millions de traitements ciblés pour 2024. Le nombre cumulé de traitements pour les quatre maladies a atteint plus de 923 millions en 2024.

En 2024, grâce au succès du programme, 158 000 personnes n'avaient plus de l'AMM pour la cécité des rivières en Ouganda, et 8,6 millions n'en avaient plus besoin non plus pour la filariose lymphatique en Ethiopie et au Nigeria, portant le nombre total cumulé de personnes poussant se passer de traitement pour ces maladies à 32 millions et 36 millions respectivement (voir Figures 2 et 3).

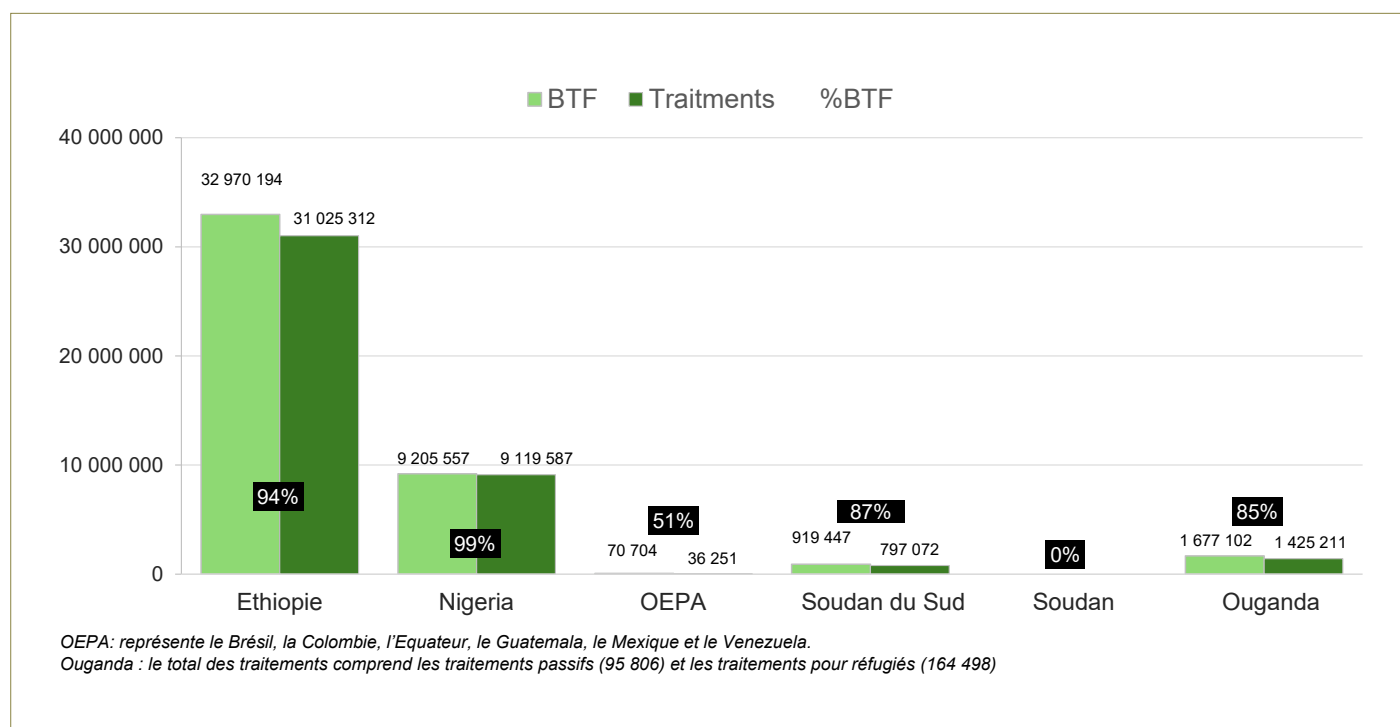


Figure 1. Buts de traitement finals (BTF) et traitements à base de Mectizan pour la cécité des rivières dans les zones soutenues par le Centre Carter en 2024.

Ces réalisations n'auraient pas été possibles sans les partenaires du ministère de la Santé et un réseau local de distributeurs de médicaments et de superviseurs à base communautaire qui ont donné de leur temps pour venir en aide à leurs communautés. Au total, 782 585 distributeurs de médicaments et superviseurs communautaires ont participé en 2024, tous encadrés par le personnel du ministère de la Santé au niveau du district et formés avec l'aide du Centre Carter.

Ethiopie

Le Centre Carter soutient les activités d'élimination de la cécité des rivières et de la filariose lymphatique dans sept des 12 régions de l'Éthiopie. En 2024, le Centre a contribué à la distribution de 31 025 312 traitements à base de Mectizan contre la cécité des rivières, soit 95 % de l'objectif de traitement de 2024. En 2024, 472 559 personnes vivaient dans des zones assistées par le Centre Carter qui ne nécessitaient plus de l'AMM pour la filariose lymphatique. Les études de surveillance post-traitement ont confirmé que 2 millions de personnes restent protégées contre

l'infection par la filariose lymphatique. Au total, la transmission de la cécité des rivières a été interrompue pour environ 3 millions de personnes, et 3 millions ne courent plus le risque de contracter la filariose lymphatique dans les régions soutenues par le Centre Carter. Les objectifs de traitement actuels pour 2025 sont de 38,5 millions pour la cécité des rivières et 1,4 million pour la filariose lymphatique. Les présentateurs ont également fait le point des travaux de recherche sur les déterminants génétiques des vecteurs et parasites et ils ont examiné les facteurs influençant l'engagement et la performance des bénévoles travaillant pour le programme éthiopien de lutte contre la cécité des rivières et la filariose lymphatique. Le travail du Centre Carter en Éthiopie en 2024 reflète les partenariats avec le ministère fédéral de la Santé, la Fondation du Lions Clubs International et les Lions Clubs d'Éthiopie, ainsi que le Fonds Reaching the Last Mile.

Nigeria

Le Centre Carter soutient les activités d'élimination de la cécité des rivières et de la filariose lymphatique, ainsi

que la lutte contre la schistosomiase et les géohelminthiases dans neuf États nigériens. Au Nigéria, le Centre Carter a contribué à 13,6 millions de traitements contre la cécité des rivières, la filariose lymphatique, la schistosomiase et les géohelminthiases en 2024, soit 76 % de l'objectif combiné de 17,9 millions. Les programmes de lutte contre la cécité des rivières et la filariose lymphatique ont dépassé une couverture de 98 %, mais par contre l'insuffisance et la fourniture retardée des médicaments pour la schistosomiase et les géohelminthiases ont valu des couvertures respectivement de 84 % et de 43 %.

Sept des neuf États assistés par le Centre Carter ont satisfait aux critères de l'OMS pour arrêter le traitement au Mectizan pour la cécité des rivières, protégeant un total de 24,3 millions de personnes. Ainsi, seulement 8,5 millions restent sous traitement dans deux États.

En 2024, un total de 8 millions de personnes vivaient dans des zones où le traitement par Mectizan/albendazole pour la filariose lymphatique a pu être interrompu, portant la population totale

(suite à la page 8)

Suite de la page 7

du Nigéria ayant arrêté le traitement de masse à 34,3 millions dans les zones assistées par le Centre Carter. Les quatre districts endémiques restants feront faire l'objet d'une enquête d'évaluation de la transmission en 2025 et, selon tous les pronostics, les résultats seront positifs justifiant ainsi l'arrêt du traitement de masse pour la filariose lymphatique dans toutes les zones du Centre Carter au Nigéria en 2025. Le Centre a également aidé à prendre en charge la morbidité et la prévention des invalidités liées à la filariose lymphatique dans les États d'Ebonyi , de Nasarawa et du Plateau en 2024, dans le but de fournir des soins aux personnes souffrant de filariose lymphatique chronique (lymphoœdème , hydrocèle), qui persiste même lorsque la transmission a été éliminée. Le programme a soutenu 103 opérations d'hydrocèle et a formé 116 agents de santé qui vont encadrer 62 groupes, dit Groupe Espoir, bénéficiant à 1 327 membres. En 2025, le programme poursuivra sa collaboration avec le programme de santé mentale du Centre

afin d'accroître les capacités des services en santé mentale grâce dans le cadre du Programme d'action en Santé Mentale de l'OMS.

Le travail du Centre Carter au Nigéria repose sur des partenariats avec le ministère fédéral de la santé et les ministères au niveau des états. Cette collaboration a reçu un soutien en 2024 du Projet USAID Act to End NTD | East, mis en uvre par RTI International, IZUMI Fondation, FCDO et Reaching the Last Mile Fund.

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

L'OEPA est une coalition dirigée par le Centre Carter qui englobe les ministères de la santé des six pays dans les Amériques où la maladie était endémique au départ, l'Organisation panaméricaine de la santé et d'autres partenaires. Quatre pays ont reçu la vérification de l'élimination par l'OMS dans les Amériques, et 93 % de la population exposée au risque de contracter la maladie ne nécessite plus de traitement. La dernière zone de transmission active

se situe dans l'Amazonie, à la frontière entre le Brésil et le Venezuela, appelée le foyer Yanomami, du nom du peuple autochtone qui y réside.

En 2024, l'OEPA a aidé le Brésil et le Venezuela à administrer 36 251 traitements à base de Mectizan , soit 51 % de l'objectif de 70 704 traitements. Le Brésil a atteint 68 % de son objectif, tandis que le Venezuela en a atteint 36 %. Le Venezuela vise un traitement trimestriel dans 68 communautés prioritaires, tandis que les 633 communautés endémiques restantes des deux pays sont ciblées deux fois par an. Les deux programmes se heurtent à des difficultés pour accéder aux communautés où la maladie est endémique. Le Brésil prévoit une amélioration de la sécurité et de l'accès des équipes de santé en 2025 grâce aux efforts du gouvernement pour lutter contre l'exploitation minière illégale, et l'OEPA et l'équipe vénézuélienne travaillent ensemble pour relever les défis administratifs et reprendre les opérations en temps opportun dans ce pays.

L'objectif de traitement de l'OEPA pour 2025 est de 71 658 traitements et comprend l'approche de traitement

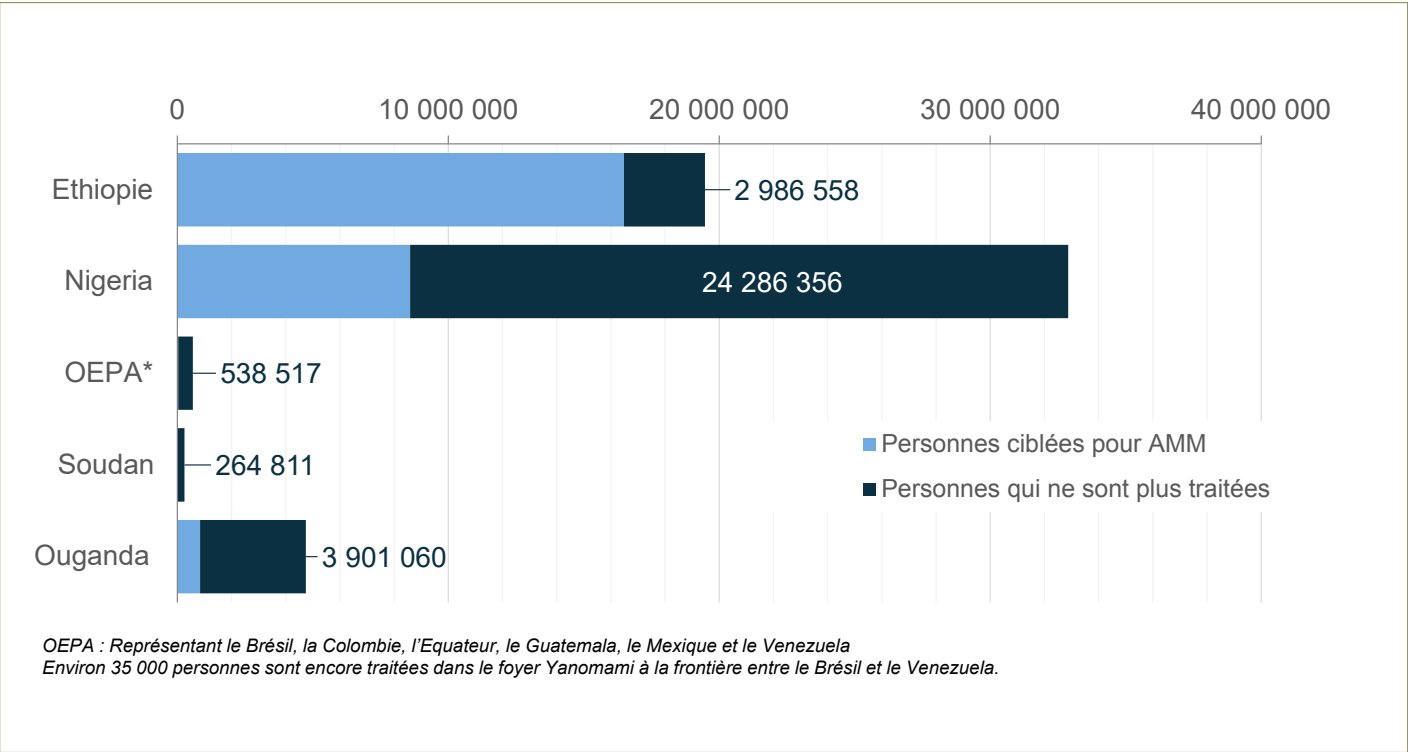


Figure 2. Population ciblée, actuellement et auparavant, pour un traitement à base de Mectizan contre la cécité des rivières, 2024.

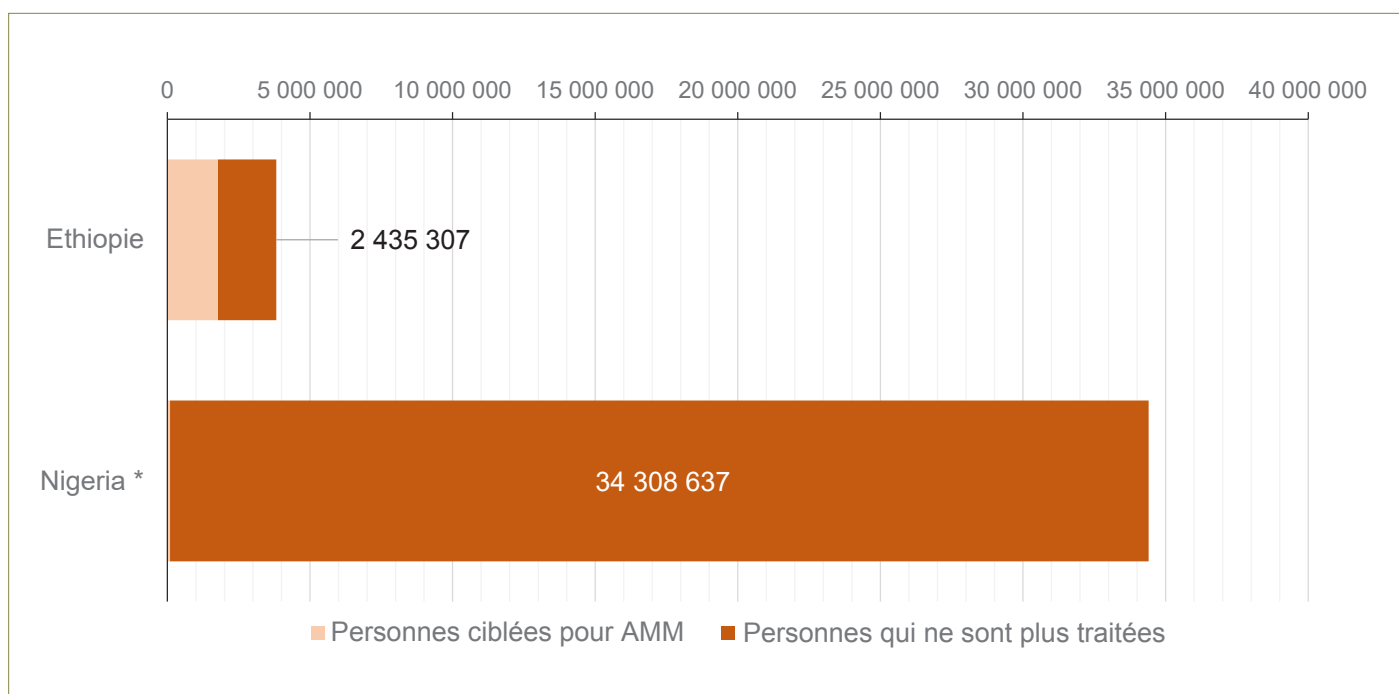


Figure 3. Population ciblée, actuellement et auparavant, pour un traitement contre la filariose lymphatique, 2024.

quatre fois par an dans 68 communautés au Venezuela.

Le programme OEPA a reçu un soutien financier de l'USAID en 2024.

Soudan du Sud

Dans le cadre de l'expansion de l'initiative Reaching the Last Mile visant à éliminer la cécité des rivières et la filariose lymphatique en Afrique et au Yémen, le Centre Carter vient soutenir les programmes dans le Soudan du Sud en partenariat avec le Ministère de la Santé. En collaboration avec le partenaire local de la mise en œuvre, Christian Blind Mission, le Centre a soutenu l'administration de 797 072 traitements pour la cécité des rivières dans 37 localités, atteignant 87 % du traitement annuel visé. De plus, 548 919 traitements pour la filariose lymphatique ont été fournis dans 35 localités, venant atteindre 86 % de son but de traitement pour 2024.

Soudan

Le Centre Carter aide depuis 1997 le ministère soudanais de La santé dans le but d'éliminer la transmission de

l'onchocercose. Le Centre a élargi son soutien pour inclure également les activités d'élimination de la filariose lymphatique en 2022. Les états de Gedaref et d'Abu Hamad ont réussi à éliminer la transmission. En 2024, le Centre Carter a aidé à distribuer 1 401 289 traitements pour la filariose lymphatique dans trois états, atteignant ainsi 40% du but de traitement de 2024. Cet accomplissement s'est fait malgré le conflit armé qui a éclaté en avril 2023 et qui continue de ravager des parties majeures du pays. Le programme a terminé la traduction en arabe d'un document capital de l'OMS sur la prise en charge de la morbidité et prévention des incapacités résultant de la filariose lymphatique. Le document traduit est distribué à d'autres pays aux fins d'utilisation plus élargie. Des enquêtes entomologiques ont également été faites dans l'état de Galabat pour vérifier l'absence de l'onchocercose du côté soudanais de la frontière entre le Soudan et l'Ethiopie. Les échantillons recueillis lors de l'enquête ont été envoyés par la suite à un laboratoire en Ouganda aux fins de faire des analyses détaillées. Le

travail du Centre au Soudan reflète les partenariats avec le Ministère fédéral de la Santé et Reaching the Last Mile Fund.

Ouganda

Le Centre Carter aide depuis 1996 le ministère ougandais de La santé dans le but d'éliminer la transmission de la cécité des rivières. En 2024, le programme a distribué 1 164 907 traitements, atteignant ainsi 93 % de l'objectif du traitement, 260 304 traitements passifs et de camps de réfugiés, totalisant 1 425 211 traitements. Le foyer de Lhubiriha a été reclassé dans la catégorie de "transmission interrompue", ce qui signifie que 158 313 personnes ne nécessitent plus de traitement à base de Mectizan. Avec ce résultat, 16 des 17 foyers originaux d'endémicité ont maintenant arrêté le traitement. Le travail du Centre Carter en Ouganda repose sur des partenariats avec le ministère de la Santé et a obtenu en 2024 un soutien l'USAID via le projet Act to End NTD | East, mis en œuvre par RTI International, ELMA Philanthropies et Reaching the Last Mile Fund. [E](#)

L'Ouganda interrompt la transmission de la cécité des rivières à Lhubiriha

L'Ouganda a nettement avancé dans sa lutte contre l'onchocercose, également connue sous le nom de la cécité des rivières, qui menaçait autrefois 8,2 millions de personnes réparties dans 17 foyers. La transmission de la maladie parasitaire, propagée par les mouches noires qui se reproduisent à proximité des rivières à courant rapide, a maintenant été arrêtée dans 16 foyers, dans le cadre de la Stratégie du Ministère de la santé axée sur l'administration massive de médicaments (AMM) à base de Mectizan® (donné par Merck & Co., Inc., connue sous le nom de MSD en dehors du États-Unis et Canada) et sur la lutte ciblée contre le vecteur.

C'est à Lhubiriha, zone à l'ouest de l'Ouganda située à la frontière de la République démocratique du Congo que le traitement a démarré en 1992. Ce foyer a été reclassé dans la catégorie sous "transmission interrompue soupçonnée"

par le Comité consultatif d'experts de l'élimination de l'onchocercose (UOEEAC) en 2022 après que des tests n'ont trouvé aucune preuve d'infection chez les mouches noires.

L'Ouganda a nettement avancé dans sa lutte contre l'onchocercose, également connue sous le nom de la cécité des rivières, qui menaçait autrefois 8,2 millions de personnes réparties dans 17 foyers.

En 2024, des tests supplémentaires sur les mouches, combinés aux tests faits de plus de 3 000 enfants de Lhubiriha et communautés voisines de la République démocratique du Congo ont constaté

que tous les échantillons humains et de mouches étaient négatifs, satisfaisant ainsi aux Critères "Stopper l'AMM" de l'Organisation mondiale de la santé.

En août 2024, l'UOEEAC a reclassé Lhubiriha dans la catégorie sous "transmission interrompue", justifiant l'arrêt de l'AMM pour les 158 313 habitants de la région et déclenchant la phase de surveillance post-traitement de trois ans. Lhubiriha vient s'ajouter aux 15 autres foyers regroupant 7,46 millions de personnes qui n'ont plus besoin de traitement.

Seul le sous-foyer d'Upper Madi Mid-North, classé dans la catégorie sous " interruption soupçonnée", comptant plus de 500 000 personnes, continue le traitement. La réussite de l'Ouganda met en exergue le grand pouvoir que détient un effort coordonné maintenu dans le temps pour éliminer la transmission de la cécité des rivières. 



Les habitants du district de Lhubiriha à l'Ouest de l'Ouganda n'auront plus besoin de traitement contre la cécité des rivières à présent que la transmission dans la région a été interrompue.

La réunion du CCP examine les progrès réalisés au Brésil et au Venezuela

POINT SAILLANT : Pour les premiers 6 mois de 2025, la couverture de traitement au Brésil et au Venezuela s'est améliorée si on compare aux chiffres de 2024.

Une réunion virtuelle du Comité de coordination du programme (CCP) s'est tenue les 23 et 24 juillet, dans le cadre du Programme d'élimination de l'onchocercose pour les Amériques (OEPA) mis en œuvre par le Centre Carter. Y ont assisté la présidente, Maria Eugenia Grillet ainsi que d'autres membres du comité et partenaires du Centre Carter, des représentants des ministères de la Santé du Brésil et de la Colombie, de l'Organisation panaméricaine de la santé, et du Programme de don de Mectizan® (MDP). Le but de la réunion était d'examiner les progrès réalisés vers l'élimination de la cécité des rivières dans le foyer Yanomami, dernière zone de transmission dans l'Hémisphère occidental.

Le groupe a fait mention de Craig Withers, vice-président des opérations internationales au Centre Carter, qui prend sa retraite et se retire ainsi de son poste de membre de longue date du CCP. Gregory Noland du Centre Carter a repris la position de M. Withers au sein du PCC.

Les rapports de couverture provisoires pour les premiers six mois de 2025 indiquent que les programmes nationaux se remettent de la faible couverture de traitement—68 % pour le Brésil et 39 % pour Venezuela—rapportée en 2024. Pour 2025, le Brésil a ajouté 10 superviseurs de terrain et amélioré la collaboration opérationnelle entre l'équipe du Venezuela et l'OEPA. Aussi, le Brésil obtient-il une couverture de traitement globale de 80 %, avec 28 des 40 sous-zones signalant une couverture de 85 % ou plus. Au Venezuela, la couverture déclarée était de 62 % pour la première série de traitement dans les



Alennaldo Nascimento, superviseur de terrain pour le programme brésilien d'élimination de l'onchocercose distribue l'ivermectine pendant lors d'une visite prévue dans le foyer Yanomami.

zones recevant deux traitements par an et de 83 % pour la première série et 63 % pour la deuxième série dans les zones de traitement trimestrielles (voir Figure 4).

Un soutien supplémentaire vient au Brésil qui note ainsi des progrès impressionnants au niveau de la cartographie des tendances de couverture de traitement par sous-région. Le programme pourra ainsi porter une meilleure attention aux zones historiquement à faible couverture, les aidant à prioriser les traitements et les évaluations d'impact. De plus, l'équipe de l'OEPA a signalé que YanomApp, application conçue pour suivre les traitements dans la zone frontalière de Yanomami est actuellement en cours de développement.

Joni Lawrence de MDP, qui gère le Mectizan donné par Merck & Co., Inc. (connu sous le nom de MSD en dehors des États-Unis et Canada), a indiqué que Merck avait atteint l'objectif visé des 5 milliards de doses d'ivermectine donné à échelle mondiale. L'OEPA et le Centre Carter sont fiers de faire partie de ce succès historique et se réjouissent à l'idée qu'un jour le Mectizan ne sera plus nécessaire pour soigner l'onchocercose dans les Amériques.

Le Centre Carter exprime sa profonde reconnaissance à tous les donateurs de l'OEPA, notamment l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) pour son soutien de longue date et la Fondation internationale des Lions Clubs qui est entrée en scène plus récemment. **E**

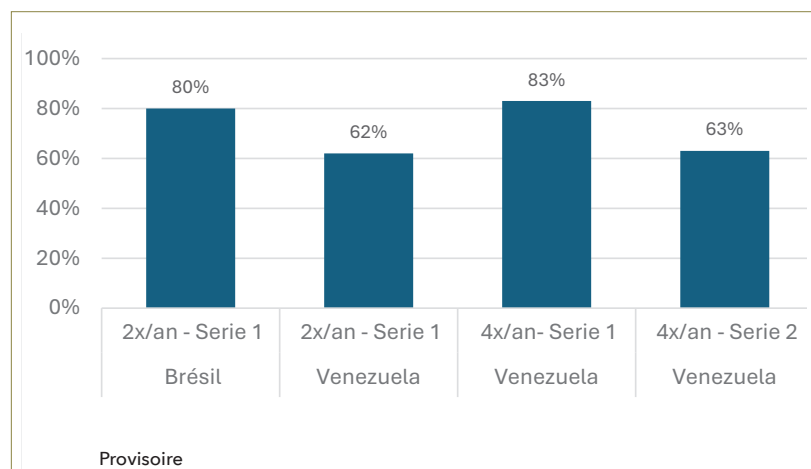


Figure 4. Couverture de traitement à base de Mectizan de janvier à juin 2025 par pays et fréquence dans le foyer Yanomami, tel que notifiée par les programmes nationaux du Brésil et du Venezuela.

Le traitement contre la filariose lymphatique n'est plus nécessaire pour 8 millions de Nigériens

Lorsque le Centre Carter a démarré son soutien à la lutte contre la filariose lymphatique au Nigéria, ce pays se classait au deuxième rang mondial du nombre le plus élevé de cas. Aujourd'hui, 98 % de la population dans les zones soutenues par le Centre Carter ne nécessite plus de traitement.

Depuis le début des années 2000, le Centre Carter apporte une assistance au ministère de la santé nigérien pour lutter contre la filariose lymphatique (FL). Également connue sous le nom « éléphantiasis », cette maladie parasitaire est une des principales causes mondiales d'invalidité et de stigmatisation due à un gonflement important des jambes, bras ou organes génitaux.

Au fil du temps, le Centre Carter a aidé le ministère de la Santé à fournir plus de 183 millions de traitements de Mectizan®, offert par Merck & Co., Inc. (connu sous le nom de MSD en dehors du États-Unis et Canada) et d'albendazole, donné par GSK, pour empêcher la propagation de la FL. Le Centre a également contribué à la distribution de 1,6 million de moustiquaires, pour protéger contre les moustiques qui transmettent la FL et prévenir aussi le paludisme et d'autres maladies. De plus, le Nigéria a développé en 2013 des lignes directrices sur la mise en œuvre conjointe des programmes contre la LF et le paludisme—premier programme mixte de ce genre en Afrique—pour promouvoir une collaboration et utilisation efficace des ressources publiques de santé. C'est grâce au Centre que ces directives ont été largement distribuées.

Les enquêtes menées en 2024 ont permis de faire un test de plus de 56 000 enfants et déterminant que pratiquement 8,1 millions de personnes n'avaient plus besoin de traitement de masse contre la FL. Ajouté aux 26,2 millions qui

déjà atteint ce jalon, on a donc 34,3 millions de personnes dans les zones soutenues par le Centre Carter qui n'ont plus besoin maintenant de traitement. Pour ceux qui souffrent des effets débilissants de la FL chronique, le Centre Carter continue de soutenir les Hope Groups—groupes de soutien par les pairs—collaborant également avec le programme de santé mentale du Centre pour élargir les ressources en santé mentale.



Des enfants nigériens d'âge scolaire se mettent en file pour le test qui détermine l'éventuelle présence du parasite qui est la cause de la filariose lymphatique

Ruth McDowall

Grâce à la Fondation IZUMI, le Centre Carter a soutenu des centaines d'interventions chirurgicales visant à soulager les affections liées à l'hydrocèle ou gonflement grave du scrotum masculin, pour une dignité retrouvée chez de nombreux hommes nigériens.

Après des décennies d'efforts assidus, presque toutes les zones assistées par le Centre Carter au Nigéria sont sur le point d'éliminer la transmission de cette maladie autrefois dévastatrice. 

Mise à jour sur la dracunculose

Cas notifiés par pays : Cas humains de dracunculose

Pays	2024	2025*
	Janvier-mai	Janvier-mai
Angola	0	0
Cameroun	0	0
République centrafricaine	0	0
Tchad	0	1
Ethiopie	0	0
Mali	0	0
Soudan du Sud	0	0
Totaux	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. DeGroote

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.