

# REGARD de l'AIGLE

THE  
CARTER CENTER



Volume 21, Numéro 2

Été 2020

## Dans ce numéro

2

Fort de sa réussite, le programme du trachome va bon train en 2020

3

Le programme de lutte contre le trachome fait sa revue par voie virtuelle

4

Un nouveau partenariat traite 100 000 personnes dans le Soudan du Sud

5

COVID-19 fait que les revues de la cécité des rivières prennent le chemin virtuel

8

Les programmes d'élimination de la FL au Nigeria et en Ethiopie à des étapes décisives

9

Les Fondations Starr au rang des partenaires fiables du Centre Carter

10

Alwaleed Philanthropies soutient cinq initiatives du Centre Carter

11

Les partenaires mondiaux célèbrent la première journée mondial des MTN

Mise à jour de la dracunculose

## Frank Richards, Directeur du Centre Carter se tourne vers la retraite

**Dans un premier pas vers la retraite**, le Dr Frank Richards Jr. a renoncé le 1er juin à ses fonctions au Centre Carter comme directeur des programmes de lutte contre la cécité des rivières, la filariose lymphatique et la schistosomiase. Fonction qu'il avait occupée pendant 15 ans.

Le Dr Richards a participé à la lutte mondiale pour éliminer la cécité des rivières (onchocercose) depuis que Merck & Co., Inc. avait annoncé en 1987 la donation d'ivermectine (Mectizan®) pour cette campagne. Au cours de cinq années qu'il a passé au Guatemala à la station de recherche des Centers for Disease Control (CDC) and Prevention, il a aidé à organiser la première administration massive d'ivermectine dans ce pays. Les CDC l'ont délégué au Centre Carter en 1996 pour aider le Dr Donald Hopkins a démarré le programme de lutte contre la cécité des rivières du Centre

Carter. Le Dr Richards a mis sur pied par la suite les programmes du Centre pour la lutte contre la filariose lymphatique, la schistosomiase, et le paludisme.

« Jimmy Carter est mon héros depuis que j'ai voté pour lui dans sa campagne victorieuse de Président des Etats-Unis. J'étais alors dans ma deuxième d'étude de médecine, » nous raconte le Dr Richards. « Quel honneur pour moi quand le programme de lutte contre la cécité des rivières a été mentionné dans les éloges du Prix Nobel de la Paix décerné au Président Carter en 2002. Dans son discours d'acceptation du Prix Nobel, le Président Carter a nommé l'abîme qui ne cesse de se creuser entre les riches et les pauvres comme le mal profond de notre monde ; aujourd'hui nous nous trouvons encore en prise avec cette

*suite à la page 8*



The Carter Center/Emily Staub

Frank Richards (à droite) travaille avec les collègues Abel Eigege (gauche) et Emmanuel Miri pendant une visite au Nigeria en 2004.

Edition  
électronique

Pour recevoir ce bulletin uniquement via email, prière d'envoyer une demande à [healthprograms@cartercenter.org](mailto:healthprograms@cartercenter.org).

## Fort de sa réussite, le programme de lutte contre le trachome avance à bon train en 2020

**Grâce aux accomplissements de 2019**, l'élimination du trachome en tant que santé publique se rapproche plus que jamais de la réalité. En dépit des incertitudes actuelles dans le monde, le Centre Carter reste positif et a bon espoir de voir se concrétiser des buts mesurables dans chacun des pays partenaires en 2020.

Le programme de lutte contre le trachome du Centre Carter a fourni assistance jusqu'à la fin de 2019 aux ministères de la santé de l'Éthiopie, du Mali, du Niger, du Soudan du Sud et du Soudan pour la mise en œuvre des activités CHANCE. Le programme a aidé à réaliser 22 500 chirurgies correctives de la paupière pour le trichiasis trachomateux (TT) dans les cinq pays. Ces procédures ont amélioré immédiatement la vie des patients en leur évitant la douleur et les lésions cicatricielles causées par des infections répétées du



Un agent d'assainissement et le chef de village discutent de la construction d'une latrine dans la maison du chef dans la Région de Zinder au Niger. L'an dernier, le Centre Carter a aidé à construire plus de 10 000 latrines au Niger et au Mali.



Un pansement a été mis sur les yeux de cette patiente éthiopienne après son opération réalisée avec l'aide du Bureau de santé régionale de l'Amhara et du Centre Carter.

trachome. Tout au long de ces vingt années (1999 à 2019), le Centre a aidé les programmes nationaux à opérer 850 000 cas de TT.

Depuis 1999, le Centre Carter a également concouru à la distribution de plus de 209 millions de doses d'azithromycine (Zithromax®), antibiotique efficace contre le trachome donné par Pfizer Inc. En 2019, environ 14 millions de doses ont été distribuées dans les régions recevant une aide du Centre Carter en Éthiopie, dans le Soudan du Sud et dans le Soudan. Dans la région de l'Amhara de l'Éthiopie, 13 317 156 doses d'azithromycine et 311 077 doses de pommade de tétracycline ont été distribuées dans le cadre de l'administration massive de médicaments (AMM). En date en mars 2020, 48 des 166 districts sanitaires de la région de l'Amhara

avaient atteint le seuil d'élimination du trachome actif, justifiant l'arrêt de l'AMM.

Le Centre Carter soutient également des activités continues d'éducation sanitaire ainsi que la promotion de construction et d'utilisation des latrines dans presque 6 000 villages. Pratiquement 10 000 latrines ont été construites au Mali et au Niger.

L'insécurité a entravé les interventions CHANCE dans plusieurs pays en 2019, mais le Centre a continué d'intervenir partout où le permettait la sécurité. Dans le Soudan du Sud, le programme national a terminé la première AMM contre le trachome dans des camps pour des personnes déplacées à échelle interne et a redémarré les interventions chirurgicales dans deux pays où les opérations n'avaient pas pu être effectuées depuis 2016. Au Mali, le programme continue à progresser vers l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique en 2020 et s'attache à terminer toutes les activités se rapportant au trachome dans ce pays. **E**

## Le programme de lutte contre le trachome fait une revue de programme virtuelle

**Chaque année**, le programme de lutte contre le trachome du Centre Carter se réunit avec ses collaborateurs, ses donateurs et ses partenaires scientifiques pour faire sa revue annuelle. C'est en effet l'occasion de partager les réussites, les défis et les découvertes scientifiques de l'année passée. En 2020, en raison de la pandémie du COVID-19, la revue a pris la forme d'un forum en ligne pour la première fois. Quatre présentations scientifiques ont été faites lors de ces sessions virtuelles.

Dr. Scott Nash, épidémiologiste auprès du Programme de lutte contre le trachome a fait le compte rendu des tendances de cette maladie sur une période de 12 ans dans l'Amhara en Ethiopie. Dr. Nash a noté une solide relation entre la prévention du trachome inflammatoire-folliculaire (TF) observé lors de la première enquête de l'impact (faire entre 2010 et 2015) et l'élimination éventuelle du TF, en tant que problème de santé publique, au seuil de 5%. Par exemple,

dans les districts avec une première enquête notant un TF de moins de 10% , 76,9% étaient au seuil de moins de 5% pour le TF lors de l'enquête la plus récente. En revanche, parmi les districts avec un TF de plus de 30% lors de la première enquête, seuls 6,8% ont atteint le seuil de TF de moins de 5% en 2019. Pris ensemble, en 2019, 48 districts (29%) de la région sont arrivés au seuil marquant l'élimination en tant que problème de santé publique.

L'épidémiologiste Tigist Astale a fait la présentation intitulée « Surveillance: priorité à l'Amhara, » montrant les résultats des districts de la région de l'Amhara en Ethiopie qui ont réussi à éliminer le trachome et qui n'ont donc plus reçu l'administration massive de médicaments. Après au moins deux ans sans traitement antibiotique, une enquête a de nouveau été faite dans ces districts pour voir s'ils ont maintenu l'élimination. En 2019, on a indiqué que 31 de ces districts (78%) avaient maintenu l'élimination du

trachome.

Ces présentations se concentrant sur l'Amhara nous montrent que des réductions notables et durables du trachome parmi les enfants sont notées dans l'Amhara même s'il subsiste certains districts avec un taux élevé persistant de trachome.

Harry Pickering, chercheur-boursier postdoctoral de l'Ecole d'hygiène et de Médecine tropicale de Londres, a présenté les résultats d'un projet de séquençage génomique réalisé sur 99 échantillons d'infections oculaires provenant d'enfants dans l'Amhara. Dr. Pickering a indiqué que les souches de Chlamydia trouvées dans l'Amhara étaient analogues à Chlamydia trouvée dans d'autres pays où le trachome est endémique. Tous les échantillons ont été prélevés dans des communautés qui avaient reçu cinq années d'administration massive de médicaments et pourtant aucun marqueur de résistance aux antibiotiques n'a été détectée.

Kim Jensen, directrice associée et Eshetu Sata, responsable de programme du Programme de lutte contre le trachome du Centre Carter ont décrit l'approche de recherche de cas utilisée dans la Région de l'Amhara. Le programme forme des membres communautaires pour qu'ils fassent du porte à porte pour trouver les éventuels cas suspects de trichiasis trachomateux (TT). Des cas suspects sont confirmés par un personnel sanitaire spécialiste des soins oculaires intégrés et, si indiquée, une opération chirurgicale est offerte au patient. La quatrième réunion scientifique globale de l'Organisation mondiale de la Santé a avalisé l'utilisation des données des recherches de cas comme preuve montrant qu'un district a atteint le seuil d'élimination du TT et, par conséquent, la recherche systématique de cas sera d'importance primordiale pour la chirurgie du TT, nous font savoir Jensen et Sata. **E**



La distribution communautaire des antibiotiques, comme dans la région de l'Amhara en Ethiopie (sur la photo), entre dans la stratégie à quatre axes pour endiguer la propagation du trachome.

## Grâce à un nouveau partenariat, 100 000 personnes sont traitées dans le Soudan du Sud

**Plus de 100 000 personnes** dans l'état Eastern Equatoria dans le Soudan du Sud ont reçu un traitement pour le trachome au début de 2020 alors qu'un nouveau partenariat entre en jeu.

C'est à l'occasion de la distribution de masse de l'antibiotique azithromycine (Zithromax®, donné par Pfizer Inc) qu'a commencé la collaboration, dans le cadre d'un partenariat initial d'une année, entre le Programme de lutte contre le trachome du Centre Carter, le Ministère de la Santé du Soudan du Sud et le Projet spécial pour l'élimination des maladies tropicales négligées (ESPEN) de l'Organisation mondiale de la Santé.

La distribution a été réalisée en février et en mars dans les comtés de Budi et Lopa-Lafon avec des distributeurs formés localement et des superviseurs de comté. L'accord de partenariat couvre également trois autres comtés.

La mission primordiale d'ESPEN, mis sur pied en 2016, est d'accélérer l'élimination de cinq maladies tropicales négligées qui prises ensemble affligent plus de 600 millions de personnes dans 26 pays africains. Le trachome, principale cause de la cécité infectieuse évitable dans le monde, est l'une des maladies ciblées. Le traitement annuel à base de Zithromax pour des communautés entières est une étape essentielle pour prévenir le trachome parmi les populations à haut risque.

Les équipes de distribution et d'éducation sanitaire du Centre Carter et du Ministère de la Santé dans les comtés de Budi et Lopa-Lafon ont utilisé une stratégie visant les lieux de distribution centralisés comme les points d'eau, les marchés et les écoles ainsi que les visites dans les ménages. Nombreuses maisons se trouvent dans la montagne et les équipes de terrain devaient grimper les pentes pendant plusieurs heures avant d'arriver à une seule famille. Il y avait aussi des gardiens de troupeaux nomades dont le traitement demandait aux équipes de se déplacer pendant des heures et de dormir dans




Des enfants avec un volontaire en février 2020 après avoir reçu du Zithromax contre le trachome dans le comté de Budi, état Eastern Equatoria, Soudan du Sud.



Grâce au partenariat, les distributeurs locaux de médicaments ont été formés dans le comté de Lopa Lafon, état Eastern Equatoria, Soudan du Sud, mars 2020.

la brousse. Autant d'épreuves qui n'ont relâché en rien l'ardeur au travail des distributeurs, des superviseurs locaux et des chefs de village qui ont vérifié que chaque personne a reçu le traitement nécessaire.

ESPEN vise à étendre la couverture géographique des distributions et de diminuer le nombre de personnes exigeant un traitement. Meilleure santé et couverture sanitaire universelle sont les buts à long terme et, grâce à la collaboration avec des partenaires intervenant dans la même lutte contre les maladies tropicales négligées — dont le Centre Carter — ces buts plus globaux sont à notre portée. 

## La revue du programme de lutte contre la cécité des rivières et d'autres programmes prend le chemin virtuel à cause de COVID-19

**La revue du programme d'élimination de la cécité des rivières** de 2019 a été annulée à cause de la pandémie du COVID-19 qui interdit tout voyage entre les Etats-Unis et les pays recevant une assistance du Centre Carter. Une revue virtuelle sous forme abrégée a été organisée pour les programmes africains du Centre Carter, le 19 et le 20 mars 2020, pour faire le tour des réalisations, des obstacles et de la recherche opérationnelle de 2019.

Depuis 1996, le programme de lutte contre la cécité des rivières du Centre Carter collabore avec des ministères de la santé pour fournir des médicaments préventifs pour la cécité des rivières également connue sous le nom d'onchocercose, de pair avec une éducation sanitaire, une formation et évaluation de l'impact. Le programme aide actuellement le Brésil, l'Ethiopie, le Nigeria, le Soudan, l'Ouganda et le Venezuela et, auparavant, la Colombie,

l'Equateur, le Guatemala et le Mexique, ces quatre derniers pays ayant éliminé l'onchocercose.

En 2019, le Centre Carter était un partenaire de la distribution de 41 608 910 traitements à base de Mectizan® (donnés par Merck & Co., Inc.) par le biais des programmes d'administration massive de médicaments (AMM), atteignant 77% de la cible de 2019. La majorité de ces traitements ont été fournis deux fois par an. Légèrement plus que 600 000 traitements ont été arrêtés en Ouganda après que des évaluations stop-AMM ont été faites conformément aux directives de l'Organisation mondiale de la Santé. Les traitements cumulatifs du programme depuis 1996 ont atteint 425 millions. Le programme d'élimination de la cécité des rivières a fixé une cible pour 2020 à hauteur de 65 millions de traitements dont 86% seront administrés deux fois par an.

Les réunions ont également fait

le tour des activités AMM du Centre Carter concernant trois autres maladies tropicales négligées. Les programmes d'élimination de la filariose lymphatique (FL) en Ethiopie et au Nigeria ont signalé 18 914 001 traitements, à savoir 87% de la cible visée. Environ 117 000 traitements ont été arrêtés en Ethiopie après des enquêtes d'évaluation réussie sur la transmission. L'albendazole (donné par GSK) est administré conjointement avec le Mectizan pour les traitements contre la FL. Les programmes de lutte contre la schistosomiase et les géo-helminthiases au Nigeria ont indiqué 2 390 729 et 5 808 340 traitements, soit 46% et 61% des cibles respectivement.

Le programme d'élimination de la cécité des rivières et les programmes connexes ont aidé à fournir 69 millions de traitements pour les maladies tropicales négligées en 2019, et se

*suite à la page 6*

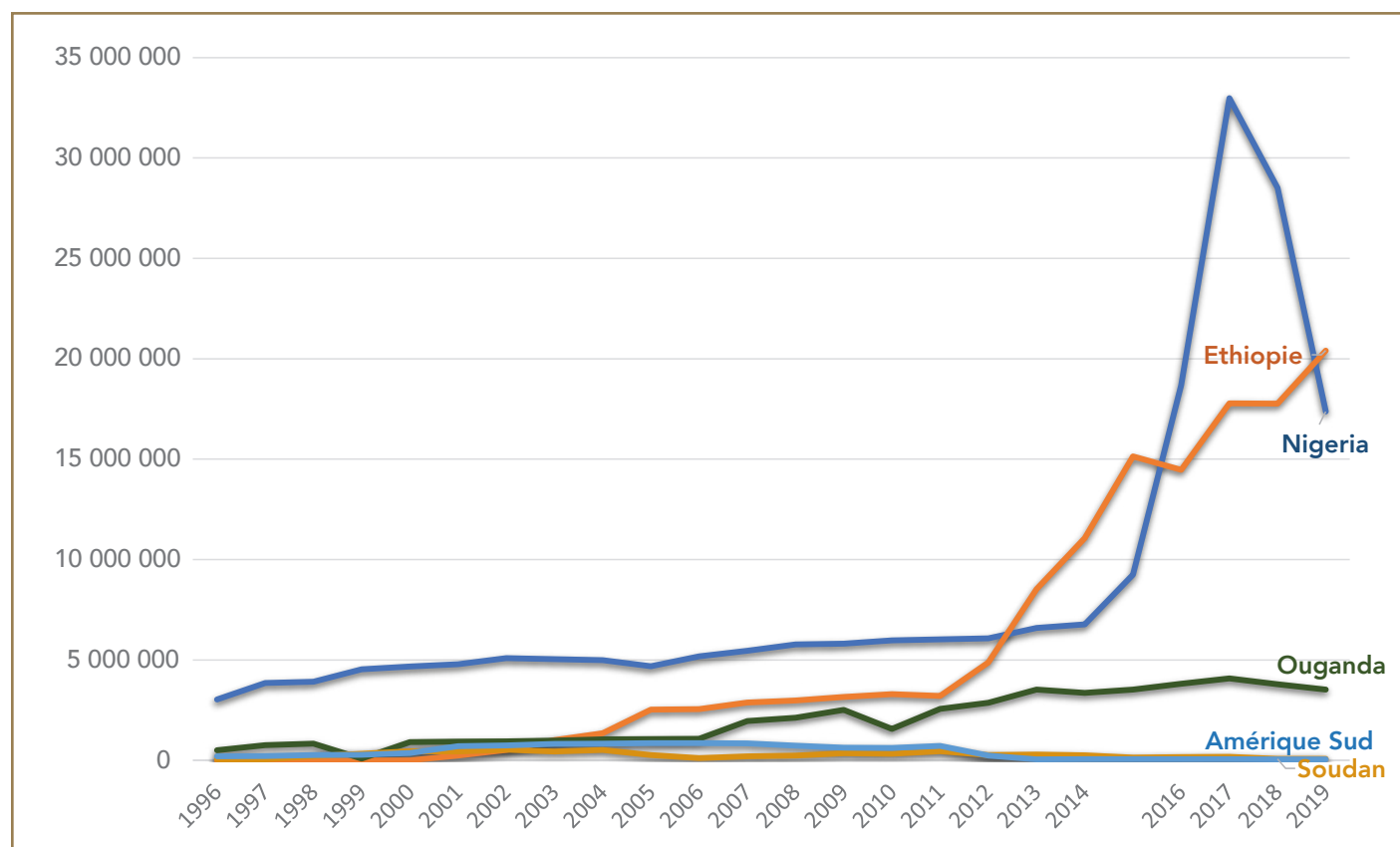


Figure 1. Programme d'élimination de la cécité des rivières, aidé par le Centre Carter

## La revue du programme

suite de la page 5

donnent une cible de 104 millions pour 2020. Voir les Figures 1 et 2 pour les traitements par pays et maladie, respectivement depuis 1996. Les traitements cumulatifs pour les quatre maladies dépassent à présent la barre des 640 millions.

De tels accomplissements ont demandé l'aide de partenaires, que ce soient les ministères de la santé ou les réseaux à la base des distributeurs de médicaments et superviseurs communautaires qui font don de leur temps pour traiter leurs communautés. Pris ensemble, 363 851 distributeurs communautaires de médicaments ont participé en 2019, et tous d'entre eux ont été gérés par le personnel du Ministère de la Santé au niveau district et formés avec l'assistance du Centre Carter.

### Ethiopie

En Ethiopie, l'AMM est organisée deux fois par an pour interrompre la transmission de l'onchocercose. En 2019, l'Ethiopie a dispensé 20 411 745 traitements de Mectizan. Plus de 260 000 distributeurs de médicaments communautaires ont été formés en 2019.

Les travaux de cartographie continuent, identifiant plusieurs nouvelles zones de transmission potentielle. Les buts de traitement pour 2020 sont de 24 millions pour la cécité des rivières et environ 1,1 million pour la FL. Le travail du Centre Carter en Ethiopie repose sur les partenariats avec le Ministère fédéral de la santé, les Lions Clubs de l'Ethiopie et l'Initiative SightFirst Lions-Centre Carter et le Fonds Reaching the Last Mile accueilli par le END Fund.

### Soudan

En 2019, 45 000 traitements ont été fournis à Radom dans le Darfur du Sud de pair avec 25 300 traitements parmi les réfugiés. Il était également prévu de réaliser des activités de traitement de masse dans les districts de Wadi Elahi et Geissan de l'état du Nil bleu à la frontière de l'Ethiopie mais ce ne fut pas possible en 2019 à cause de l'insécurité qui y règne et de sa récente flambée de cas de choléra. Les initiatives de consolidation de la paix du Centre Carter se sont déroulées dans l'état du Nil bleu en 2019; mais, en dépit des progrès dans les négociations, la sécurité était insuffisante pour qu'on puisse déployer des activités AMM pour l'onchocercose. Il existe des zones inter-frontalières de

transmission potentielle le long de la frontière du Soudan avec l'Ethiopie et le programme soudanais collaborera avec l'Ethiopie pour cartographier ces zones, si tant est que la sécurité le permette. Si on trouve de nouvelles zones d'endémie, les deux programmes se sont engagés à collaborer pour éliminer l'onchocercose dans ces endroits.

### Nigeria

Le Centre Carter apporte actuellement une assistance pour dispenser des traitements contre la cécité des rivières et la filariose lymphatique dans sept états au sud du Nigeria. Les états du Plateau et de Nasarawa dans la partie centrale du Nigeria ont arrêté l'AMM pour la filariose lymphatique et la cécité des rivières en 2013 et en 2018, respectivement. Malheureusement, le programme de cécité des rivières du Nigeria n'a pu dispenser que 17 371 767 traitements de Mectizan pour la cécité des rivières en 2019, une diminution de 39% par rapport à 2018 et seulement 74% de la cible, à cause des retards dans l'importation de l'ivermectine qui a empêché la première série du protocole de traitement biannuel. Le programme nigérian de lutte contre la filariose lymphatique a dispensé 18 046 756 traitements en 2019, atteignant 85% de la cible. Les

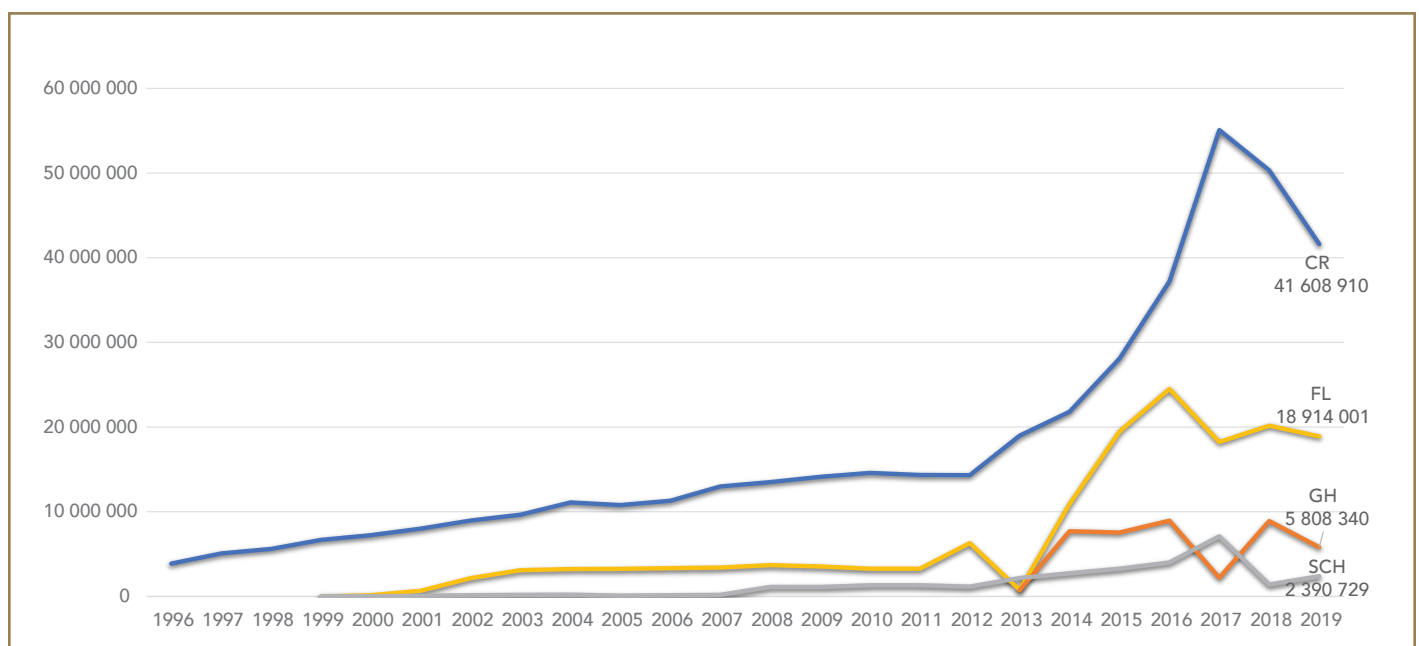


Figure 2. Programmes aidés par le Centre Carter de lutte contre la cécité des rivières (CR), la filariose lymphatique (FL), les géohelminthiases (GH) et la schistosomiase (SCH): 1996-2019

cibles de 2020 pour la cécité des rivières et la filariose lymphatique sont de 37 millions et 21 millions, respectivement.

Le Centre Carter a apporté une assistance à la distribution de 2 390 729 traitements à base de praziquantel contre la schistosomiase dans neuf états en 2019. Le programme de lutte contre la schistosomiase suit les directives de l'OMS qui ciblent certaines régions une année sur deux ou une année sur trois, et 2019 était une année de cible élevée avec une augmentation de 69% par rapport à 2018. Malheureusement, le Centre Carter a atteint moins de la moitié de ses cibles pour 2019 à cause des retards dans l'importation des fournitures de praziquantel. La cible pour 2020 est de 6 millions de traitements. Le praziquantel est donné au Centre Carter par Merck KGaA Allemagne en passant par l'OMS. La Fondation Izumi a également apporté un soutien à ce programme en 2019.

Les traitements en 2019 pour les géohelminthiases s'élevaient au nombre de 5 808 340, et la cible pour 2020 est de 11 millions de traitements. Les médicaments utilisés pour le traitement sont donnés par GSK (albendazole) and Johnson & Johnson (mebendazole).

Les programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées reçoivent un soutien en grande partie des projets ENVISION et Act to End NTDs–East (parrainés par l'USAID et RTI International).

## Ouganda

Le programme ougandais a cessé plus de 600 000 traitements AMM dans le foyer de Nyagak-Bondo en 2019. De plus, le Comité ougandais des experts de l'élimination de l'onchocercose a déterminé que l'important foyer de Madi-Mid North avait probablement interrompu la transmission. Il ne reste donc que Lhubiriha comme dernier foyer de transmission continue parmi les 17 foyers que comptait le pays au départ. Lhubiriha est un foyer à la frontière de la République démocratique du Congo, pays en prise à une flambée de cas d'Ebola en 2019. L'Ouganda a administré 3,7 millions de traitements




Vivant dans la forêt de l'Amazonie le long de la frontière entre le Venezuela et le Brésil, des membres de la population Yanomami sont les dernières personnes de l'hémisphère occidental exposés au risque de contracter la cécité des rivières.

de Mectizan en 2019, tous aux termes de la stratégie deux fois par an. La cible pour 2020 est de 2,8 millions de traitements. Ils seront dispensés à Lhubiriha et dans le grand foyer Madi-Mid North à la frontière avec le Soudan du Sud. Les évaluations interfrontalières coordonnées avec les trois pays progressent bien. Le programme ougandais a reçu un soutien de l'USAID/Act to End NTDs–East, mis en œuvre par RTI International.

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

L'OEPA est une coalition dirigée par le Centre Carter qui regroupe les ministères de la santé des pays affectés dans les Amériques, l'Organisation panaméricaine de la Santé/OMS et d'autres partenaires. L'initiative de l'OEPA a arrêté les traitements chez 94% de la population, exposée auparavant à la cécité des rivières endémique et quatre pays ont obtenu la vérification de l'élimination de l'OMS. La dernière zone de transmission active se trouve dans la forêt vierge de l'Amazonie à la frontière

entre le Brésil et le Venezuela, appelée la zone du foyer des Yanomami, d'après le nom de la population autochtone qui y habite. Le problème est triple : cette population est très isolée, il n'existe pas de coordination de haut niveau entre le Brésil et le Venezuela et avant tout la situation politique qui se détériore de plus en plus au Venezuela. En 2019, l'OEPA a aidé le Brésil et le Venezuela à fournir 55 000 traitements de Mectizan. Malgré les crises politiques, humanitaires et sanitaires du Venezuela, les équipes vénézuéliennes aidées par le Centre Carter ont pu organiser des AMM d'ivermectine ainsi que des vaccinations, des traitements antipaludiques et autres services de santé. Des habitants Yanomami des communautés d'endémie tant du Brésil que du Venezuela travaillent comme agents de santé locaux et sont un lien vital pour le programme car ils arrivent à fournir des services de santé dans cette région à l'accès difficile. L'OEPA reçoit un soutien financier de l'USAID, de Merck & Co., Inc., de la Fondation des Lions Club International et de la Fondation Carlos Slim en 2019. 

## Frank Richards

suite de la page 1

iniquité toujours croissante. Protéger les plus pauvres des pauvres contre des maladies infectieuses pouvant être facilement évitées a été le but de ma carrière et ma contribution à la santé publique. »

Les programmes du Centre Carter dirigés par le Dr Richards ont aidé des ministères de la santé à fournir plus de 500 millions de traitement dans 11 pays de l'Afrique et des Amériques. Le programme de lutte antipaludique du Centre Carter a aidé à distribuer plus de 18 millions de moustiquaires imprégnées aux insecticides à longue durée d'action au Nigeria, en Ethiopie et dans l'Île d'Hispaniola. Les programmes collaborent avec 355 000 agents de santé qui sont des volontaires communautaires.

Le Dr Richards est l'auteur ou co-auteur de 200 articles, lettres et chapitres. Nombreux prix lui ont été décernés dont le Williams College Bicentennial Medal, le National Medical Fellowships Pioneer Award, l'Outstanding Service Medal of the U.S. Public Health Service et le U.S. Department of Health and Human Services' Secretary's Award for Distinguished Service.

Le Dr Richards restera le Président

du comité directeur du Programme d'élimination de l'onchocercose du Centre Carter (OEPA). Le programme de l'OEPA aide les quatre seuls pays du monde—Colombie, Equateur, Mexique et Guatemala—à obtenir de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) la vérification de l'élimination de la cécité des rivières. En plus de ces pays, le Centre Carter a aidé des ministères de la santé à interrompre la transmission de la cécité des rivières et à mettre fin en toute sécurité à la administration massive du médicament (AMM)—ivermectine—qui n'était donc plus nécessaire pour plus de 7 millions de personnes en Ouganda, en Ethiopie et au Nigeria. Les programmes de lutte contre la filariose lymphatique du Centre au Nigeria et Ethiopie ont permis d'arrêter sans danger plus de 8 millions de traitements. Le Dr Richards se trouve également à la tête du Comité de supervision de l'élimination du paludisme du Programme antipaludique de l'OMS et fait partie de plusieurs autres comités de recherche.



Au lycée, Frank Richards (en partant à gauche) jouait de la guitare dans son groupe The Revolution (à ne pas confondre avec le groupe de Prince du même nom), avec pantalon ajusté de l'époque et Tricorne.

Le Dr Richards est marié depuis 33 ans à Sherri Poindexter Richards et a deux filles adultes. Certes ayant toujours à cœur de continuer à collaborer avec les programmes de santé du Centre Carter, il souhaite aussi passer un peu de temps à poursuivre d'autres intérêts dont les voitures d'époque, la plongée sous-marine, la photographie et jouer à la guitare.

Gregory Noland, Ph.D., M.P.H., succède au Dr Richards en tant que directeur des trois programmes de lutte contre les maladies du Centre Carter. Il avait rejoint les rangs du Centre Carter en fonction d'épidémiologiste en 2011. **E**

## Les programmes d'élimination de la FL du Nigeria et de l'Ethiopie se trouvent à des étapes décisives

**L'élimination de la maladie** débilitante qu'est la filariose lymphatique (FL) demande au moins deux années d'administration massive de médicaments (AMM). Avec une bonne couverture de traitement et des évaluations à petite échelle qui semblent prometteuses, et très peu de personnes positives, une zone peut passer à une séquence d'enquêtes d'évaluation de la transmission (EET). Ces EET voient s'il existe des preuves d'infection de la FL chez des enfants âgés de 6 et 7 ans. Une fois qu'une zone passe sans problème sa première EET, elle peut arrêter le traitement. Après trois enquêtes réussies (séparées par deux ou trois années), un pays peut être déclaré exempt de FL.

Les programmes appuyés par le

Centre Carter ont fait des progrès remarquables dans la lutte contre la FL. Les exemples les plus proéminents sont les états de Nasarawa et du Plateau dans la partie centrale du Nigeria, qui ont achevé leurs 3 EET en 2016. Plus de 7 millions de personnes sont à présent protégées et à l'abri de la FL - bien que 25 millions dans le Sud du Nigeria restent exposés au risque de contracter cette maladie.

L'Ethiopie compte un programme de lutte contre la FL bien plus petit mais qui n'en reste pas moins impressionnant. L'assistance qu'offre le Centre Carter au programme éthiopien de FL aide plus de 2 millions de personnes à risque. En 2017, deux districts dans la région de l'Amhara sont devenus les premiers à passer l'EET-1, et plus de 431 000

traitements ont été arrêtés. Ces districts ont passé leur seconde EET en 2019. Sont venus s'y joindre trois districts de la région de Gambella—la première de l'Ethiopie à débiter l'AMM de la FL il y a 10 ans de cela—et, grâce à cela, 117 000 traitements ne sont plus nécessaires. Cela veut dire que, pour plus de la moitié d'un demi-million d'éthiopiens, environ un quart couvert par le programme entier, il existe un réel espoir d'éliminer la FL en tant que problème de santé publique. Les deux pays sont en train de mettre sur pied des programmes de prise en charge de la morbidité et prévention des invalidités pour dépister et aider les personnes qui souffrent encore des symptômes de la FL (membres enflés et hydrocèle scrotal). **E**



## Les Fondations Starr très visibles dans les rangs de partenaires fiables du Centre Carter

**Créée en 1955**, Starr Foundation, organisation apparentée à Starr International Foundation, s'est positionnée comme une organisation philanthropique de premier plan dans le domaine des soins de santé, de l'éducation et politiques publiques. Les subventions de soins de santé de Starr et Starr International sont de nature diverse allant d'investissement dans les hôpitaux, dons de recherche à une aide financière pour dispenser des services médicaux aux communautés négligées à New York et à l'étranger. Depuis sa création, Starr Foundation s'est agrandie et est devenue l'une des plus grandes fondations privées des Etats-Unis, avec des subventions de plus de \$3,6 milliards distribuées dans le monde entier à toute une gamme d'organisations universitaires, médicales, culturelles et de politiques publiques.

Depuis 1993, les deux Fondations Starr sont des fermes défenseurs de la lutte déployée par le Centre contre les maladies tropicales négligées dans

le monde. Ces vingt dernières années, les deux entités Starr ont apporté un soutien fondamental aux initiatives internationales de santé du Centre et un soutien direct au Programme d'élimination de l'onchocercose dans les Amériques, au Programme de lutte antipaludique au Nigeria et au Programme d'éradication de la dracunculose.

Depuis 34 années, le Centre dirige ses efforts vers l'éradication, l'élimination et la maîtrise des maladies tout en améliorant la vie de millions de personnes dans le monde entier. Grâce à la générosité



A Marabe 2, au Tchad, le Dr Hubert Zirimwabagabo du Centre Carter Center s'entretient avec un groupe de femmes sur la manière de prévenir la maladie du ver de Guinée. Les Fondations Starr ont fait don récemment de 100 000\$ au Programme d'éradication de la dracunculose du Centre.

de donateurs comme Starr Foundation et Starr International Foundation, le Centre Carter est source de santé et d'espoir dans certains des endroits les plus pauvres et les plus isolés dans le monde.

Tout récemment, Starr International Foundation a fait un don 2020 de 100 000\$ au Programme d'éradication de la dracunculose du Centre jusqu'en 2021. Ce soutien généreux reçoit une contrepartie équivalente du Fond « Challenge » du Centre pour l'éradication de la dracunculose. Le Fonds Challenge (Fond de contrepartie) de 20 millions de dollars répond avec une somme correspondante à un don fait pour éradiquer le ver de Guinée. Le solide soutien que reçoit le Centre d'organisations comme Starr Foundation et Starr International Foundation, permet au Centre d'avancer dans sa lutte contre les maladies et de donner espoir aux générations à venir. 



Starr Foundation et Starr International Foundation soutiennent la lutte que déploie le Centre Carter contre les maladies tropicales négligées, permettant au Centre d'améliorer la qualité de la vie de millions de personnes dans les régions les plus pauvres et les plus reculées au monde. Les habitants d'Amper, Nigeria, comme la famille Luka (sur la photo), reçoivent des médicaments annuels pour aider à cibler simultanément de multiples maladies.

STARR | INTERNATIONAL  
FOUNDATION

THE STARR FOUNDATION

## Alwaleed Philanthropies soutient cinq initiatives du Centre Carter

**Les partenariats du Centre Carter** dans le Moyen-Orient datent de décennies et ont pesé de tout leur poids dans l'avancée de la lutte mondiale contre les maladies tropicales négligées. Actuellement, le Centre collabore avec divers gouvernements du Moyen-Orient, organisations, corporations et membres de familles royales pour soutenir ses initiatives visant à maîtriser, éliminer et éradiquer la dracunculose, la filariose lymphatique, la cécité des rivières et le trachome ainsi qu'à combattre la stigmatisation des maladies mentales.

Depuis 2003, Alwaleed Philanthropies, établie en Arabie Saoudite, soutient le Programme d'élimination de la cécité des rivières en Ethiopie et en Ouganda, le Programme d'élimination de l'onchocercose dans les Amériques, le programme de lutte contre le trachome en Ethiopie et d'autres programmes de santé et de paix. Le soutien d'Alwaleed Philanthropies

a permis au Centre d'éliminer la transmission de la cécité des rivières en Colombie (2013), en Equateur (2014), au Mexique (2015), et au Guatemala (2016), laissant seulement 1% des cas mondiaux de cécité des rivières restant en Amérique latine. Cette réussite en Amérique latine démontre la faisabilité d'interrompre la transmission de la maladie dans les régions de l'Afrique où pendant longtemps on a pensé que la cécité des rivières était trop répandue pour qu'on s'y attaque et qu'on la maîtrise.

Alwaleed Philanthropies a commencé à soutenir le Programme de lutte contre le trachome en Ethiopie en 2016. De 2016 à 2019, le programme dans la région d'Amhara a réalisé plus de 252 000 chirurgies oculaires et a distribué plus de 57 millions de doses de Zithromax®, antibiotique donné par Pfizer qui prévient l'infection du trachome.

En 2019, Son Altesse royale



la Princesse Lamia Majed Al Saud, secrétaire générale d'Alwaleed Philanthropies, a annoncé un investissement d'un million de dollars pour le Programme d'éradication de la dracunculose du Centre Carter, portant ainsi le soutien cumulatif de la Fondation à plus de 6 millions. Sans le soutien constant de ses partenaires comme Alwaleed Philanthropies, le Centre ne serait pas en mesure de cibler ces maladies tropicales négligées dans le monde entier.

Fondé par Son Altesse royale le Prince Alwaleed bin Talal bin Alaziz Al Saud, Alwaleed Philanthropies encourage et soutient des organisations humanitaires et des centres de recherche à habiliter les femmes saoudites, à alléger la pauvreté et à améliorer la qualité des services dispensés à la population saoudite et de l'infrastructure du pays. Le Prince Alwaleed est un ardent défenseur de la paix et de la santé dans le monde entier par le biais de ses fondations charitables et humanitaires.

Le Centre Carter célèbre son partenariat avec Alwaleed Philanthropies et ses autres alliés dévoués à la cause dans le Moyen-Orient. Alwaleed Philanthropies partage la même passion que le Centre : améliorer les conditions sanitaires dans le monde et donner les moyens aux habitants des pays en développement pour qu'ils soient capables de trouver des solutions pour un meilleur avenir. Nous sommes fiers d'œuvrer pour améliorer la vie de millions de personnes. **E**



De la gauche à la droite : Ancien Directeur du Programme d'élimination de la cécité des rivières Frank Richards, membres du Conseil d'administration du Centre Carter Terry Adamson, Ministre de la santé Mahamoud Youssouf Khayal du Tchad, Son Altesse royale Prince Alwaleed bin Talal Al Saud, et Directeur du Programme d'éradication de la dracunculose Adam Weiss en novembre 2019.

## Les partenaires mondiaux célèbrent la première journée mondiale des MTN

Le 30 janvier marquait la journée inaugurale mondiale des MTN, créée pour célébrer les progrès notables réalisés dans la lutte contre les maladies tropicales négligées et le travail ardu de tous les agents de santé dans le monde tout au long de l'année.

Quand la Déclaration de Londres sur les MTN a été émise en 2012, plusieurs sociétés pharmaceutiques, instituts de recherche, organisations non gouvernementales et autres parties concernées dans le domaine de la santé ont avalisé la Feuille de route des MTN de l'Organisation mondiale de la Santé visant à maîtriser, éliminer ou éradiquer 10 de ces maladies d'ici 2020. Prises ensemble, ces maladies affligent plus d'un milliard de personnes dans le monde.

Huit années plus tard, la première journée mondiale des MTN offre l'occasion d'attirer une plus grande attention

sur des questions importantes, surtout dans les pays et les communautés touchés le plus directement par les MTN.

Dans le monde, 98 activités ont été organisées pour commémorer l'occasion : A Atlanta, le « Beat NTDs : World NTD Day Symposium » a fait ressortir l'importance de la ville comme un centre de la communauté mondiale de santé publique. A cette occasion, un panel s'est tenu avec Kelly Callahan, directrice du Programme de lutte contre le



Lors de Beat NTDs: Symposium de la journée mondiale des MTN à Atlanta le 30 janvier, les panélistes discutent des progrès au niveau de la santé mondiale. De gauche à droite: Najwa Sampson, ITI—Task Force for Global Health; Upendo John Mwingira, RTI International; Kelly Callahan, Centre Carter; et modérateur Jim Burress, WABE Radio.

trachome du Centre Carter ; Upendo John Mwingira, conseiller technique sénior des MTN avec RTI International; et Najwa Sampson, coordinateur en logistique de l'Initiative internationale du trachome avec

l'Equipe spéciale Task Force for Global Health. L'événement a été modéré par l'animateur de radio publique Jim Burress.

Les panélistes ont partagé en toute franchise leurs expériences en tant que femmes travaillant sur le terrain, les nombreuses années de partenariat avec les ministères de la santé et les communautés services, leur passion et dévouement à la cause de l'élimination des MTN et leur gratitude aux agents de santé communautaire de première ligne.

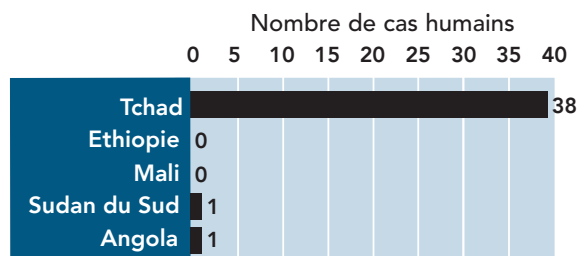
De pair avec plus de 350 partenaires du monde entier, le Centre Carter était heureux de participer à cet événements spécial. **E**



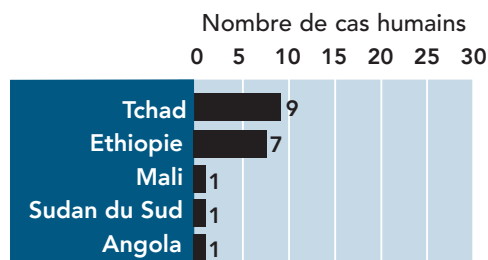
Le public participe à « Beat NTDs »: Symposium de la journée mondiale des MTN à Atlanta le 30 janvier.

## Mise à jour de la dracunculose

Janvier-juillet 2019



Janvier-juillet 2020\*



\*provisoire

The Carter Center  
One Copenhill  
453 Freedom Parkway  
Atlanta, GA 30307

THE  
CARTER CENTER



Ce numéro a été rendu possible en partie grâce au Fonds de publications des programmes de santé Michael G.DeGroot.

Pour de plus amples informations sur le Centre Carter et ses programmes de santé et de paix, se rendre à notre site Web à [www.cartercenter.org](http://www.cartercenter.org)