

ces zones—Santa Rosa et Escuintla au Guatemala et North Chiapas au Mexique (voir Figure 1) — ne sont plus exposées au risque de contracter la maladie.

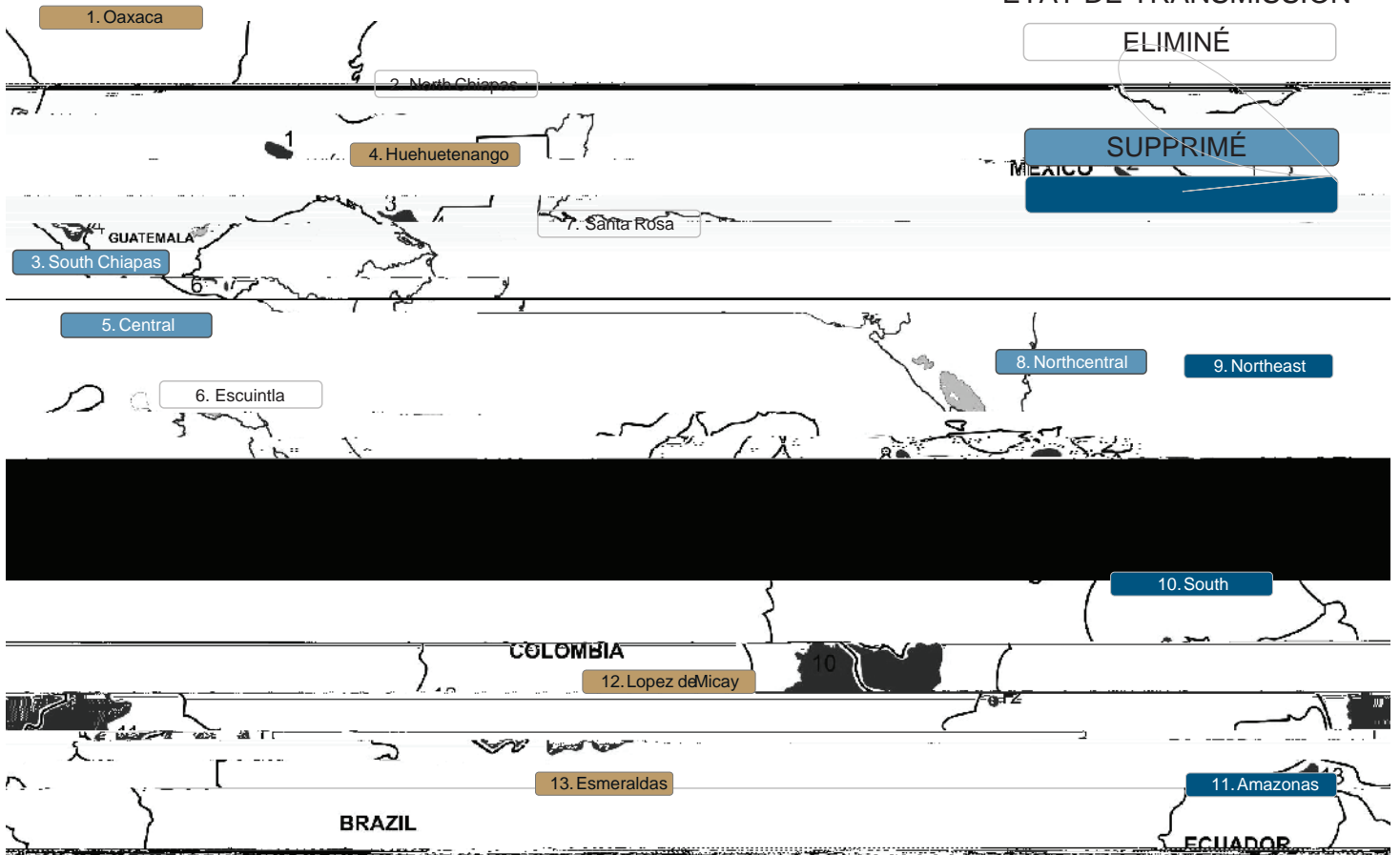
taires pour les deux maladies.

A la fin de la semaine, chaque équipe avait fourni plus de 2000 traitements. Plus de 9,2 millions de personnes ont été traitées avec Zithromax® donné par Pfizer pour le trachome (voir Figure 4) et 120 000 personnes ont passé un test de dépistage du paludisme. Parmi les personnes dépistées pour le paludisme, 70 000 nécessitaient et ont reçu un traitement antipaludique. Les agents de santé ont noté qu'à présent les Ethiopiens étaient à l'aise avec la campagne, ils demandaient des services des équipes de

ETAT DE TRANSMISSION

ELIMINÉ

SUPPRIMÉ



# L'onchocercose

**Figure 2** Traitement quatre fois par an avec de l'Ivermectine dans la Région des Amériques, projeté pour 2011-01-31

Foyer	Nombre de communautés	Nombre cumulatif de séries de traitement dépassant une couverture de 85% (2010)	Communautés devant recevoir 4x par an les traitements en 2011 (%)	Nombre de communautés d'hyperendémicité devant recevoir le traitement 4x par an en 2011 (%)	Statut de transmission de 2010
Santa Rosa, GU	37	14	N/D	N/D	Éliminé
Lopez de Micay, CO	1	20	N/D	N/D	Interrompu en 2007
Escuintla, GU	117	13	N/D	N/D	Éliminé
North Chiapas, MX	13	12	N/D	N/D	Éliminé
Huehuetenango, GU	43	17	N/D	N/D	Interrompu en 2008
Oaxaca, MX	98	19	N/D	N/D	Interrupted in 2008
Esmeraldas, EC	119	23	N/D	N/D	Interrompu en 2009
South Chiapas, MX	559	19	163 (29%)	39 (100%)	Supprimé
Central, GU	321	18	N/D	N/D	Supprimé
Northcentral, VZ	45	16	N/D	N/D	Supprimé
Northeast, VZ	465	15	40 (9%)	35 (100%)	En cours
Amazonas, BR*	22	19	7 (32%)	7 (100%)	En cours
South, VZ *	10	9	5 (50%)	5 (100%)	En cours
<b>TOTAL</b>	<b>1850</b>		<b>215 (12%)</b>	<b>86 (100%)</b>	

N/D non disponible  
Le foyer Sud et le Brésil se rapportent à des zones géographiques et pas à des communautés

quatre foyers : South Chiapas (Mexique), Northeast et South (Venezuela) et Amazonas (Brésil) (voir Figure 2).

Un traitement quatre fois par an a été administré en 2010 dans toutes les zones d'hyperendémicité de South Chiapas et Northeast du Venezuela et dans 40% du South du Venezuela. En 2011, cette intensification du traitement sera étendue à 100% des zones d'hyperendémicité au Brésil et dans le foyer sud du Venezuela. Plusieurs pays envisagent également d'utiliser un traitement prolongé (5-6 semaines) de doxycycline aussi pour l'onchocercose.

Les progrès faits par l'initiative de l'OEPA étaient palpables à cette réunion. On les doit fort probablement à la persistance, à l'expertise et à la créativité des partenaires. Une présentation mémorable a été donnée par un groupe théâtral sur l'art comme passerelle entre les services de santé, formule intéressante pour apporter une éducation sanitaire dans les foires sur l'onchocercose tenues dans les communautés où la maladie est endémique. Les membres de la troupe ont présenté un spectacle fort vivant et inoubliable sur les méthodes imaginatives qu'ils ont utilisées pour encourager les gens à prendre leur Mectizan jusqu'à ce que l'onchocercose soit éliminée.



**Une troupe théâtrale guatémaltèque démontre l'éducation sanitaire par la chanson**

La réunion IACO de 2010 a été convoquée par le Ministère de la Santé du Guatemala, le Programme d'élimination de l'onchocercose du Centre Carter (OEPA) et l'Organisation panaméricaine de la santé avec le soutien de la Fondation Bill & Melinda Gates, la Fondation internationale des Lions Clubs et Merck. Y ont assisté 75 personnes, dont 25 représentants du Ministère de la Santé publique et de l'Assistance sociale du Guatemala, provenant des niveaux nationaux, départementaux et municipaux. Le Dr Salomón López, Directeur de la réglementation, surveillance et contrôle sanitaires, représentait le Ministère de la Santé du Guatemala lors de la cérémonie d'ouverture. Y ont également assisté les directeurs des six programmes nationaux d'élimination de l'onchocercose au Brésil, Colombie, Equateur,

Guatemala, Mexique et Venezuela, des représentants des Lions clubs locaux de cinq des six pays (Alfonso Barahona, Margarita Peña Constante, Ramiro Peña Constante, Dr Libardo Bastidas Passos, Dr Ricardo Araujo Gurgel, Vania Araujo Gurgel, et Dr Florencio Cabrera Coello), Kristen Eckert (Fondation internationale des Lions Clubs), le Dr Steven Ault (OPS), le Dr Adrian Hopkins (programme de donation de Mectizan), Ken Gustavsen (Merck), le Dr Ed Cupp (Président du Comité de coordination du programme de l'OEPA) et le Dr Mark Eberhard (US Centers for Disease Control and Prevention). Parmi les personnes présentes du Centre Carter, on notait le Dr Mauricio Sauerbrey (Directeur de l'OEPA), le Dr Donald Hopkins (Vice-Président des programmes de santé), le Dr Frank Richards, Craig Withers, Lindsay Rakers et Nicole Kruse.

# L'onchocercose

## L C u u l' l l'

**L**e foyer de Wadelai en Ouganda est devenu la première région où un comité a recommandé que soit arrêtée l'administration en masse du Mectizan® : cela signifie que les experts pensent que la transmission de la cécité des rivières a été interrompue dans cet endroit.

A sa troisième séance, du 10 au 12 août à Kampala, le Comité consultatif des experts pour l'élimination de l'onchocercose (UOEEAC) s'est rencontré pour recommander des critères nationaux pour l'élimination de l'onchocercose et pour appliquer ces critères aux foyers dans le pays où la transmission semble s'être arrêtée. L'UOEEAC donne des conseils au Ministère de la santé en Ouganda.

Les critères convenus reposaient sur plusieurs documents clés, notamment les directives de 2001 de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'élimination

de l'onchocercose, le rapport de l'application pratique de ces directives dans les Amériques (Lindblade 2007), le rapport sur l'interruption de la transmission de l'onchocercose dans le foyer d'Itwara en Ouganda (Garms 2009) et un rapport sur l'interruption de la transmission de l'onchocercose dans les foyers au Mali et au Sénégal (Dawari 2009).

Ces critères ont été appliqués à sept foyers (voir Figure 3) où la transmission de l'onchocercose aurait pu être interrompue d'après les données. Chaque foyer a été examiné en fonction d'études actuelles - entomologiques, parasitologiques et sérologiques sur les anticorps OV16 chez les enfants - ainsi que de l'histoire de l'élimination et du contrôle du vecteur et du traitement de masse de l'ivermectine. L'UOEEAC a conclu que le foyer de Wadelai dans le district de Nebbi répondait à tous les critères et a donc recommandé d'arrêter le traitement. Le groupe a également recommandé



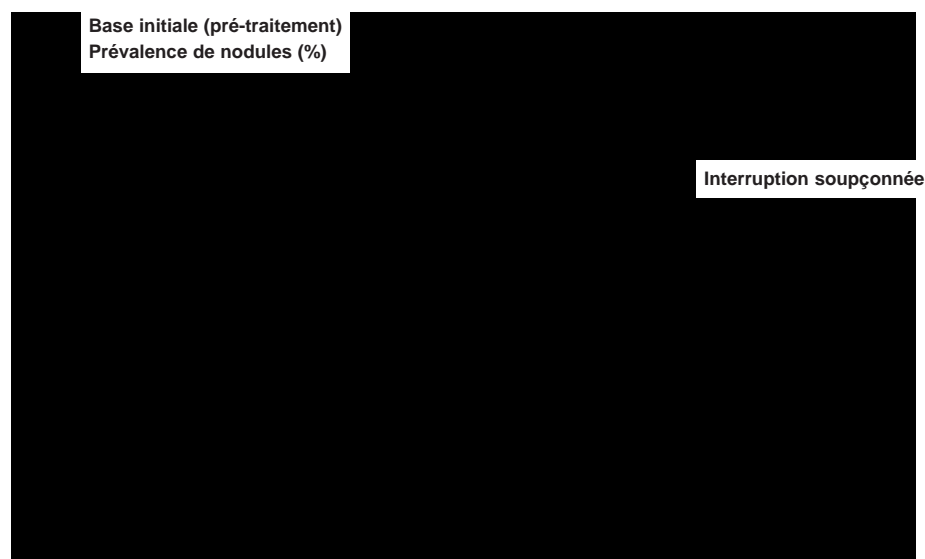
Moses Katabarwa

**Dans un village en Ouganda, un agent de santé communautaire mesure un homme pour déterminer sa dose de Mectizan pour la prévention de la cécité des rivières. Un comité ougandais recommande qu'une zone de l'Ouganda, le foyer de Wadelai, arrête de prendre les traitements de Mectizan, voulant dire qu'on pense que la transmission de la maladie a été interrompue à cet endroit.**

une période de trois ans de surveillance post-traitement en cas de recrudescence avant de confirmer que l'onchocercose dans ce foyer est bien éliminée. Les foyers d'Imaramagamba et d'Itwara semblent sur le point de se joindre au Wadelai, si tant est qu'on puisse collecter rapidement des données supplémentaires.

C'est le Dr Kenya-Mugisha, directeur général des services de santé, qui a ouvert la réunion en remerciant le Centre Carter pour l'aide prêtée à l'élimination de la maladie du ver de Guinée en Ouganda. Il a insisté sur l'importance de se concentrer sur des maladies comme l'onchocercose retenues aux fins d'élimination par le Ministère de la Santé. Il a remercié tous les partenaires - le Centre Carter, Sightsavers

**Figure 3** Sept foyers en Ouganda où on pense que la transmission de la cécité des rivières a été interrompue





# Trachome

L M I

suite de la page 1

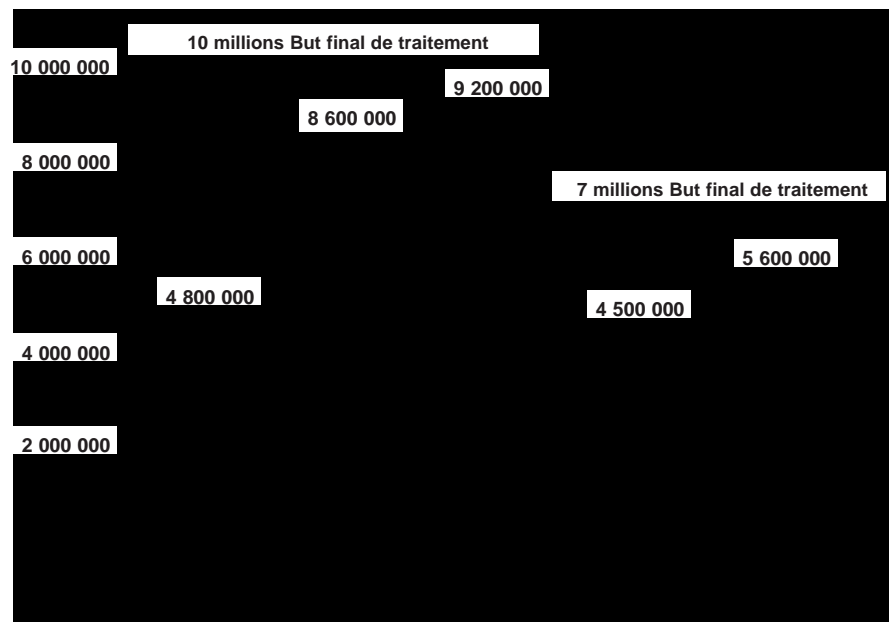
terrain et la supervision venait autant des bénéficiaires du programme que de ceux qui l'exécutent.

Emportant peu de choses pour se déplacer aisément, les équipes avaient sur elles des registres et des bics, des comprimés de Zithromax, des mesures, des tests de diagnostic rapide, des trousseaux du paludisme, des traitements anti-paludiques et des casquettes et Tshirts de célébration.

La cérémonie de lancement de cette campagne Maltra s'est déroulée dans la ville historique de Zegie sur les berges de la source du Nile Bleu, le lac Tana. La première dose de Zithromax a été administrée par le Dr Freda Lewis-Hall, médecin chef de Pfizer Inc et par le Lion Dr Tebebe Y. Berhan, et observée par les vice-présidents d'Amhara et des cadres supérieurs de Pfizer Inc, de la Fondation internationale des Lions Clubs, de l'Initiative internationale du trachome, de l'Equipe spéciale de la santé globale et du Centre Carter.

Le Programme d'Amhara est le

Figure 4 Personnes traitées pour le trachome (Azithromycine et pommade à base de tétracycline) lors des semaines de Maltra

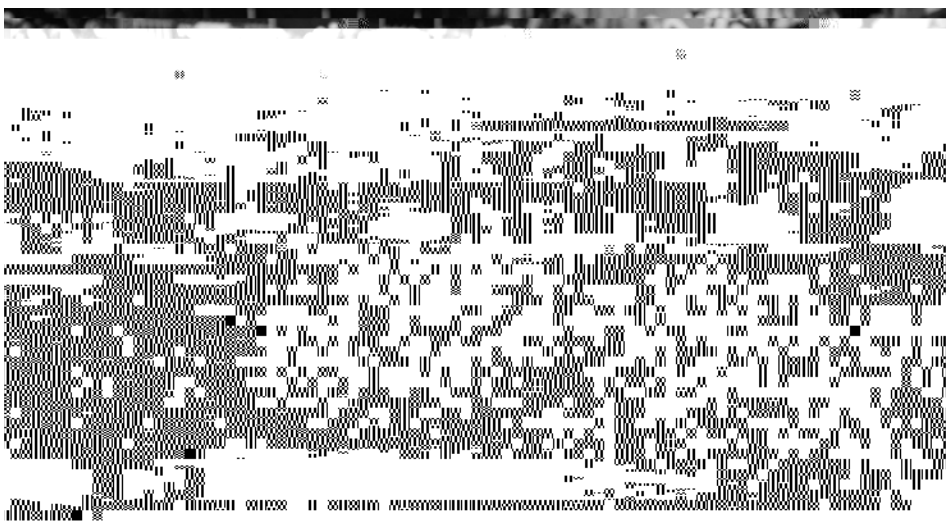


plus grand consommateur des dons de Zithromax de Pfizer Inc et cette campagne fut l'occasion pour les cadres supérieurs de Pfizer de voir comment leur produit était utilisé sur le terrain, de s'entretenir avec les personnes touchées

par le trachome et d'entendre des témoignages personnels sur la manière dont le programme avait touché leur vie.

Au fil des ans, la Fondation internationale des Lions Clubs a apporté un soutien financier de plus de 6 millions de dollars au programme du trachome dans l'Amhara et Sid Scruggs, le président actuel, chef de la délégation a été le témoin du déploiement impressionnant d'un programme qui avait commencé avec le soutien des Lions dans une poignée de villages en 1999 et qui dessert à présent l'état régional entier. Il reste tout à fait possible d'atteindre le but de l'élimination du trachome, comme cause de cécité, dans l'Amhara en 2015 si nous gardons la pression sur cette maladie.

La sixième et la septième campagnes de Maltra sont prévues pour 2011 en avril et en novembre respectivement. En attendant, le Centre Carter continuera à travailler toute l'année avec ses partenaires du Bureau régional de la santé de l'Amhara et le Ministère fédéral de la santé pour libérer les éthiopiens du joug du paludisme et du trachome.



Paul Emerson

**L'éducation sanitaire, telle que cette démonstration du lavage du visage, fait partie des semaines Maltra en Ethiopie.**





U  
l l l F ll l P l  
l l l u l

*Par Stephen Jordan*

L



**A** valant d'une gorgée rapide un médicament au goût de banane, David Nuhu, un petit garçon

de 4 ans du village d'Aloshi au centre du Nigeria, est devenu le premier bénéficiaire de Zithromax® donné par Pfizer pour

lutter contre le trachome dans le pays.

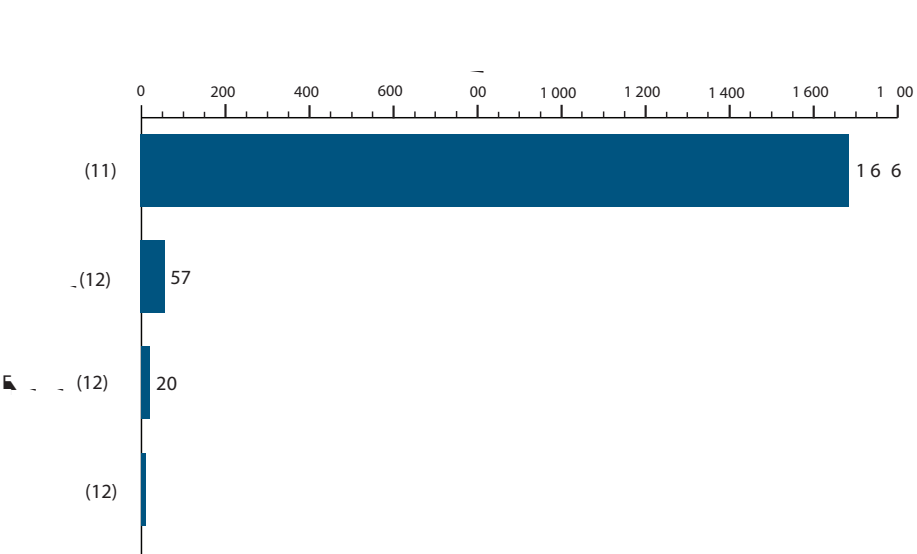
Les distributeurs communautaires de ce médicament, Zinariya Samson et Daniel Adeka ont traité la famille

Pendant les 11 premiers mois de 2010, le Soudan a notifié 1 686 (95%) des 1 785 cas de dracunculose signalés dans le monde, alors que les trois autres pays d'endémicité (Ethiopie, Ghana et Mali) combinés n'ont notifié que 85 cas de la maladie (voir Figure 5).

Par ailleurs, 10 cas supplémentaires de dracunculose ont été notifiés d'une flambée de cas au Tchad pendant cette même période. Quatre cas en plus ont été exportés d'un pays à un autre : le Soudan a exporté un cas en Ethiopie et le Mali a exporté trois cas au Niger pendant la période de notification.

Les 1 785 cas notifiés jusqu'à présent représentent une diminution de 44% par rapport aux 3171 cas notifiés pendant la même période en 2009 : 1 348 (75%) de ces cas ont été endigués, évitant ainsi la transmission de l'infection à d'autres personnes. Toutes les données notifiées sont provisoires.

**Figure 5** Distribution par pays de 1 781 cas autochtones de dracunculose : 2010



\*Provisoire. Les chiffres entre parenthèses dénotent le nombre de mois pour lesquels des rapports ont été reçus, par exemple (11) = janvier – novembre 2010  
Comprend une flambée de 10 cas notifiés au Tchad d'origine inconnue  
Exclut un cas importé en Ethiopie du Soudan du Sud en juin 2010, trois cas importés au Niger du Mali

N  
suite de la page 9

la réussite du programme. Leur participation étend la couverture et réduit le coût du traitement. C'est aux communautés qu'il revient d'apporter les incitations nécessaires à leurs distributeurs communautaires.

Zinariya Samson essaiera de cumuler ses tâches ménagères quotidiennes à ses fonctions de distributrice communautaire lors des séries de traitement. Et comme elle le dit si bien, « sans travail, on n'a rien »

En septembre, les représentants des ministères de la santé des états du Plateau

et de Nasarawa ont reçu une formation portant sur le protocole de traitement du trachome, la notification, la supervision et la gestion des stocks au bureau du Centre Carter à Jos. Les représentants des ministères des états ont ensuite aidé à former les équipes intégrées de santé des sept collectivités locales où l'administration massive du médicament contre le trachome est requise. Dans les rangs des participants on comptait un représentant du Programme de prévention de la cécité du Ministère fédéral de la Santé, des représentants des états de Zamfara, Sokoto et Kebbi, du personnel de Sightsavers International Nigeria et de Christoffel Blindenmission.

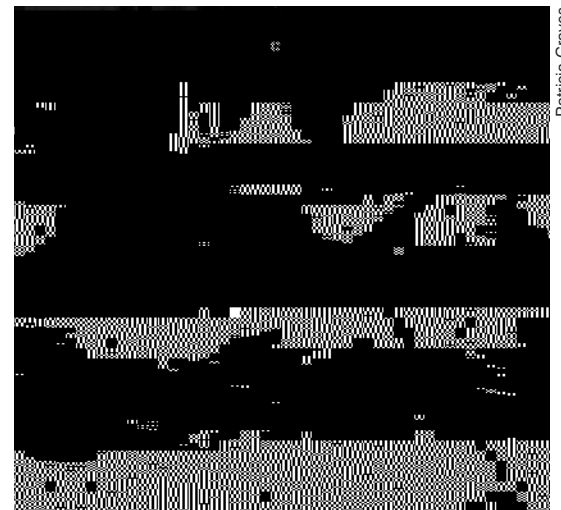
Ces représentants sont ensuite retournés chez eux pour encadrer la formation des distributeurs communautaires dans leur région. De la fin septembre jusqu'à la fin octobre, 1 710 distributeurs ont été formés dans les états du Plateau et de Nasarawa et ils visent à couvrir 780 000 personnes dans les deux états pour leur apporter un traitement à base d'antibiotiques.

Un distributeur communautaire comme Jacob Igbeadio qui fait le travail depuis 4 ans, nous dit, « je ressens l'obligation de servir mon village. Quand je distribue le médicament, ils plaisantent et m'appellent docteur. J'aime cela. »



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

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



Patricia Graves

*Le chef de l'équipe d'enquête obtient le consentement du chef du village pour faire l'enquête sur le paludisme.*