



Maladies
Tropicales Négligées
Rapport Annuel
2022

Les maladies tropicales négligées (MTN) constituent un large groupe diversifié de maladies transmissibles qui sévissent dans 149 pays tropicaux et subtropicaux. Elles touchent plus d'un milliard de personnes et coûtent, chaque année, des milliards de dollars aux économies en développement (OMS).

Acronymes et sigles

AMM : Administration de masse de médicaments

APOC : Programme africain de lutte contre l'onchocercose

CHANCE : Chirurgie, antibiotiques, nettoyage du visage et changement de l'environnement

DMC : Distributeur de médicaments communautaires

EAH : Eau, assainissement et hygiène

ESPEN : Projet spécial élargi pour l'élimination des maladies tropicales négligées

FCDO : Ministère des Affaires étrangères du Commonwealth et du Développement

FHF : Fred Hollows Foundation

FL : Filariose lymphatique

GTM : Garbet Tehadiso Mahber

HANDS : Health and Development Support

LGA : Zone du gouvernement local (Nigeria)

MPD : Programme de donation de Mectizan

MTN-CP : Maladies tropicales négligées – Chimiothérapie préventive

NNN : Réseau des ONG luttant contre les MTN

OMS : Organisation mondiale de la Santé

ORDA : Organisation for Rehabilitation and Development of Amhara

PETP : Projet d'élimination du trachome au Pakistan

RCA : République centrafricaine

RDC : République démocratique du Congo

RNNPS : Nations, nationalités et peuples du Sud (région)

SIOVS : Sindh Institute of Ophthalmology and Visual Sciences

TT : Trichiasis trachomateux

Dans ce rapport, nous avons souvent utilisé les prénoms plutôt que les noms des personnes concernées afin de protéger leur identité.

CBM tient à remercier les organisations suivantes pour leur soutien financier



Photo de couverture : Kizozanya Hill, province de Muyinga, Burundi : Gacyubwenge, 8 ans, est soumis à un examen de détection du trachome dans le cadre d'une enquête de surveillance visant à confirmer l'élimination de la maladie. © CBM

Avant-propos



L'année qui vient de s'écouler a été marquée par des progrès et des innovations, et l'Initiative sur la santé oculaire

inclusive et les maladies tropicales négligées a mené son action dans certaines des régions les plus difficiles au monde.

Nous avons récemment recueilli quelques statistiques : entre 2017 et 2021, nous avons apporté notre soutien à l'administration de 269 434 477 traitements médicamenteux. C'est un chiffre impressionnant dont nous sommes très fiers, en particulier compte tenu des difficultés rencontrées au cours des deux dernières années.

Je pourrais vous fournir beaucoup d'autres statistiques, mais je suis tout particulièrement satisfait des huit millions de membres de la communauté qui ont bénéficié d'une éducation à la promotion de la santé et des 176 000 agents de santé qui, en 2021, ont été formés ou se sont recyclés dans des activités liées aux MTN. Un chiffre moins impressionnant, mais non moins important, concerne les 10 392 améliorations environnementales que nous avons favorisées en Éthiopie au cours de l'année écoulée, en aidant à la fourniture de latrines et d'eau douce.

Bien entendu, ces chiffres petits ou grands, ne disent pas tout et ne rendent pas compte des réalisations. Notre objectif est de veiller à ce que nos interventions soient pérennes et sous la responsabilité de chaque pays.

Dr. Babar Qureshi

Directeur, Initiative pour la santé oculaire inclusive, CBM

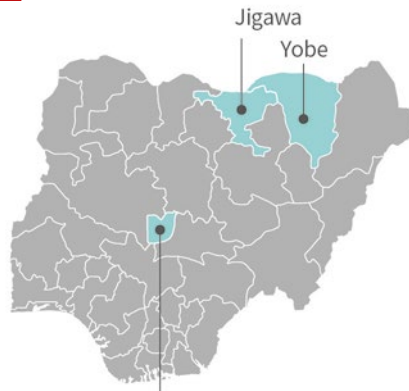
Nous avons également consolidé nos activités dans des pays où les situations de conflit et d'instabilité font que les communautés ont des besoins criants, comme dans certaines régions du Soudan du Sud et du Yémen. Notre approche consiste toujours à veiller à ce que personne ne soit laissé pour compte et nous nous efforçons de faire en sorte que nos campagnes de distribution de médicaments atteignent même les communautés les plus marginalisées et les plus éloignées.

Nous avons contribué à l'accélération de l'élimination des MTN en passant d'une approche régionale à une approche nationale. C'est le cas, par exemple, de notre travail au Nigeria où nous nous sommes engagés à aider quatre États à accélérer la prévention et le traitement de l'onchocercose et de la filariose lymphatique. Nous sommes également sur le point de pouvoir déclarer que le Burundi a éliminé le trachome grâce à notre collaboration avec l'Autorité sanitaire et des partenaires dans le pays.

Le poste de vice-présidente du comité directeur du NNN qu'occupe Girija Sankar, notre responsable des MTN, nous aide à diriger un effort de plaidoyer mondial en faveur de l'élimination des MTN. À l'avenir, nous prévoyons de forger davantage de partenariats avec d'autres ONG, donateurs et gouvernements afin d'unir nos forces et notre influence pour faire en sorte que la dernière ligne droite ne constitue pas un nouveau jalon, mais nous amène à franchir ensemble la ligne d'arrivée.

Je voudrais profiter de cette occasion pour remercier tous nos sympathisants et collaborateurs, qui font partie intégrante de ce voyage.

Programmes de CBM sur les MTN 2021



Abuja – Territoire de la capitale fédérale

Nigeria

MALADIES COUVERTES :

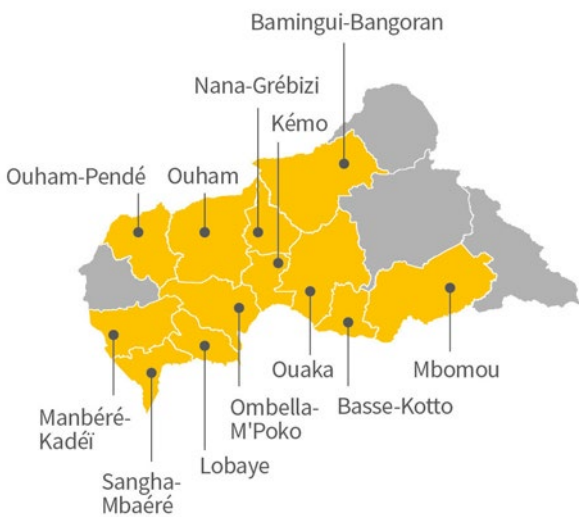
- Onchocercose
- Filariose lymphatique
- Schistosomiase
- Infections par géohelminthiases
- Trachome

AMM intégrée : 3 États

Chirurgie TT : 2 États

Partenaires : HANDS, ministères d'État et fédéral de la Santé

Financement : Accelerate (Sightsavers), The END Fund, CBM



RCA

MALADIES COUVERTES :

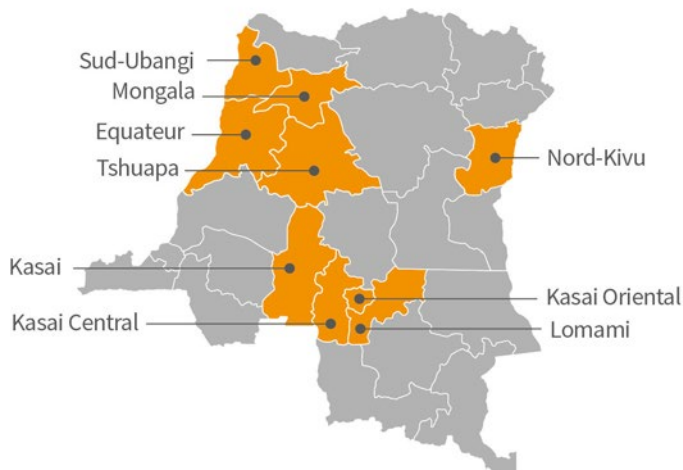
- Onchocercose
- Filariose lymphatique
- Schistosomiase
- Infections par géohelminthiases

AMM intégrée : 4 régions sanitaires (23 districts sanitaires)

Formation : 4 régions sanitaires, groupes cibles : distributeurs de médicaments communautaires et personnel de santé

Partenaire : Ministère de la Santé et de la Population, RCA

Financement : The END Fund, CBM



RDC

MALADIES COUVERTES :

- Onchocercose
- Filariose lymphatique
- Schistosomiase
- Infections par géohelminthiases
- Trachome

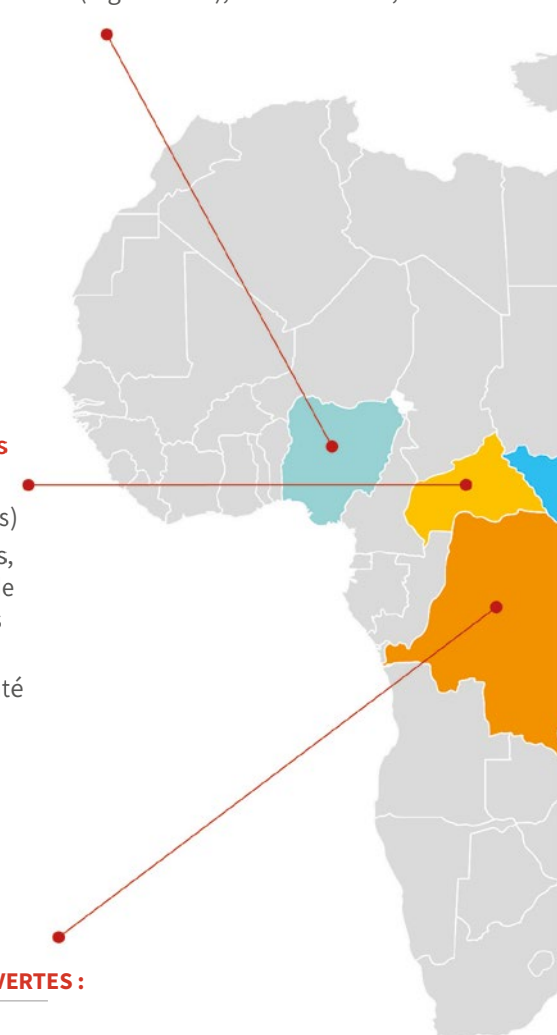
AMM intégrée : 9 provinces (120 zones sanitaires)

Chirurgie TT : 1 province (2 zones sanitaires)

Formation : 9 provinces, groupes cibles : Distributeurs de médicaments communautaires, personnel de santé, chirurgiens

Partenaire : Ministère de la Santé, RDC

Financement : The END Fund, CBM



Soudan du Sud

MALADIES COUVERTES :

Onchocercose

Filariose lymphatique

Trachome

AMM intégrée : 9 États (51 comtés)

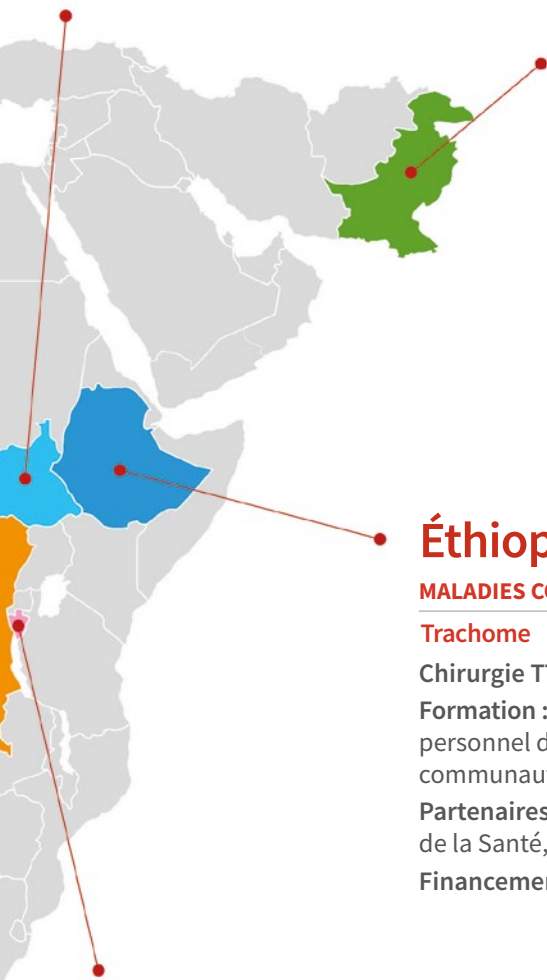
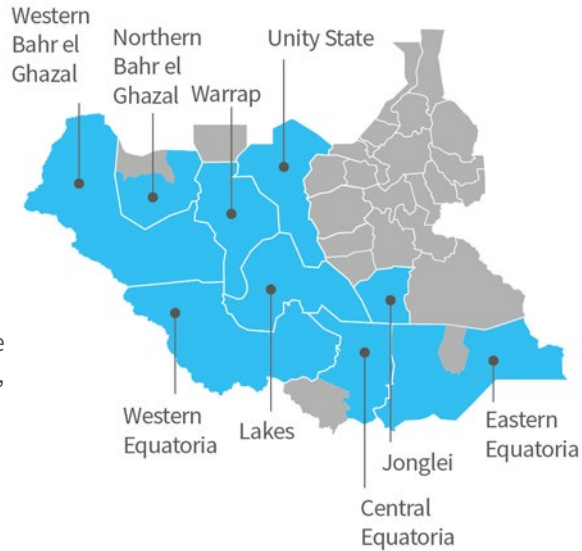
Chirurgie TT : 1 État (2 comtés)

Chirurgie de l'hydrocèle : 1 État (1 comté)

Formation : 9 États, groupes cibles : distributeurs de médicaments communautaires, personnel de santé, chirurgiens

Partenaires : Ministère de la Santé, République du Soudan du Sud

Financement : The END Fund, FCDO, Programme de donation de Mectizan (MDP), The Carter Center, l'église Waldensian, CBM



Pakistan

MALADIES COUVERTES :

Trachome

Chirurgie TT : 1 province (1 district - Shahdadkot)

Formation : 1 district, groupes cibles : Clubs de santé scolaires, médecins et optométristes

Partenaires : Sindh Institute of Ophthalmology & Visual Sciences (SIOVS), Fred Hollows Foundation (FHF)

Financement : CBM, FHF



Éthiopie

MALADIES COUVERTES :

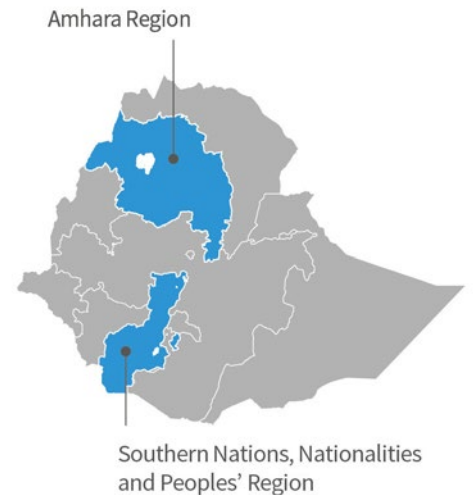
Trachome

Chirurgie TT : 2 régions (13 woredas)

Formation : 2 régions, groupes cibles : personnel de santé, membres de la communauté

Partenaires : ORDA, GTM, Ministère fédéral de la Santé, bureaux régionaux de la santé

Financement : CBM, CBM Italie



Burundi

MALADIES COUVERTES :

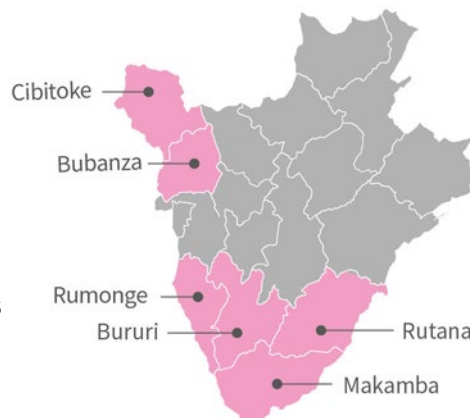
Onchocercose

AMM : 6 provinces (12 districts sanitaires)

Formation : 6 provinces, groupes cibles : distributeurs de médicaments communautaires

Partenaire : Ministère de la Santé publique, Burundi

Financement : The END Fund, CBM



CBM apporte son soutien à d'autres interventions chirurgicales dans le cadre de ses programmes de santé oculaire inclusive dans ces pays et dans d'autres.

La dernière ligne droite



Girija Sankar, responsable chez CBM des maladies tropicales négligées partage ses impressions sur un voyage en RDC, où CBM soutient des campagnes d'AMM et la chirurgie TT.

« Où se situe la dernière ligne droite ? Est-ce là où la route goudronnée se termine et le chemin de terre commence ? Ou est-ce là où le bus s'arrête et où les motos sont reines ? J'ai eu le temps de réfléchir à cette expression que nous répétons inlassablement dans notre travail de prévention des MTN pendant que je parcourais avec mes collègues, des kilomètres de pistes de boues inondées par les eaux de pluie dans le nord de la RDC.

Tandis que notre équipe manœuvrait de son mieux sur ce terrain difficile, de jeunes garçons du voisinage nous ont proposé de tester les flaques d'eau et ont couru devant les Land Cruiser pour nous guider. Un collègue à moto avait tenté de faire la même chose, mais ses roues avaient patiné dans la gadoue.

Nous étions en route pour Boto, un district du Sud-Ubangi, province située dans le nord de la RDC. Les administrateurs des services de santé du district avaient organisé une formation pour des hommes et des femmes chargés de dépister le TT, dont beaucoup étaient des distributeurs de médicaments au niveau de la communauté. Cette formation avait pour but de leur enseigner les compétences nécessaires pour identifier les membres de la communauté chez qui on suspectait un trichiasis trachomateux (TT). Le TT correspond au stade d'une maladie oculaire infectieuse où un retournement des cils peut se produire suite à des infections répétées, et frotter le globe oculaire, provoquant une douleur et une irritation intenses qui, faute de traitement, peuvent conduire à la cécité.

Ces nouveaux dépisteurs de TT (ceux que nous avons rencontrés étaient pour la plupart des hommes)



Ci-dessus : Girija et son collègue Jean Denis sur la route. © Girija Sankar

travaillaient en binôme. Ils parcouraient les rues principales des villages qui leur avaient été assignés et demandaient aux membres des différents ménages de participer à l'exercice de dépistage.

Après un voyage de deux heures qui avait commencé en Land Cruiser, s'était poursuivi à pied pour traverser un pont de bois en cours de réparation et s'était terminé à moto, nous sommes enfin arrivés au bureau sanitaire du district de Boto.

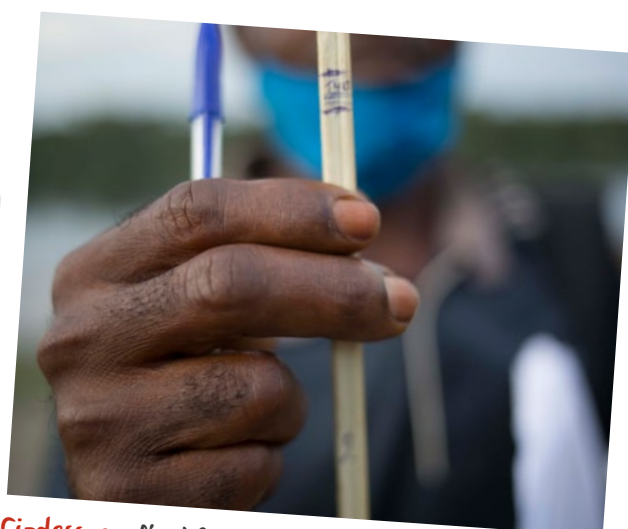
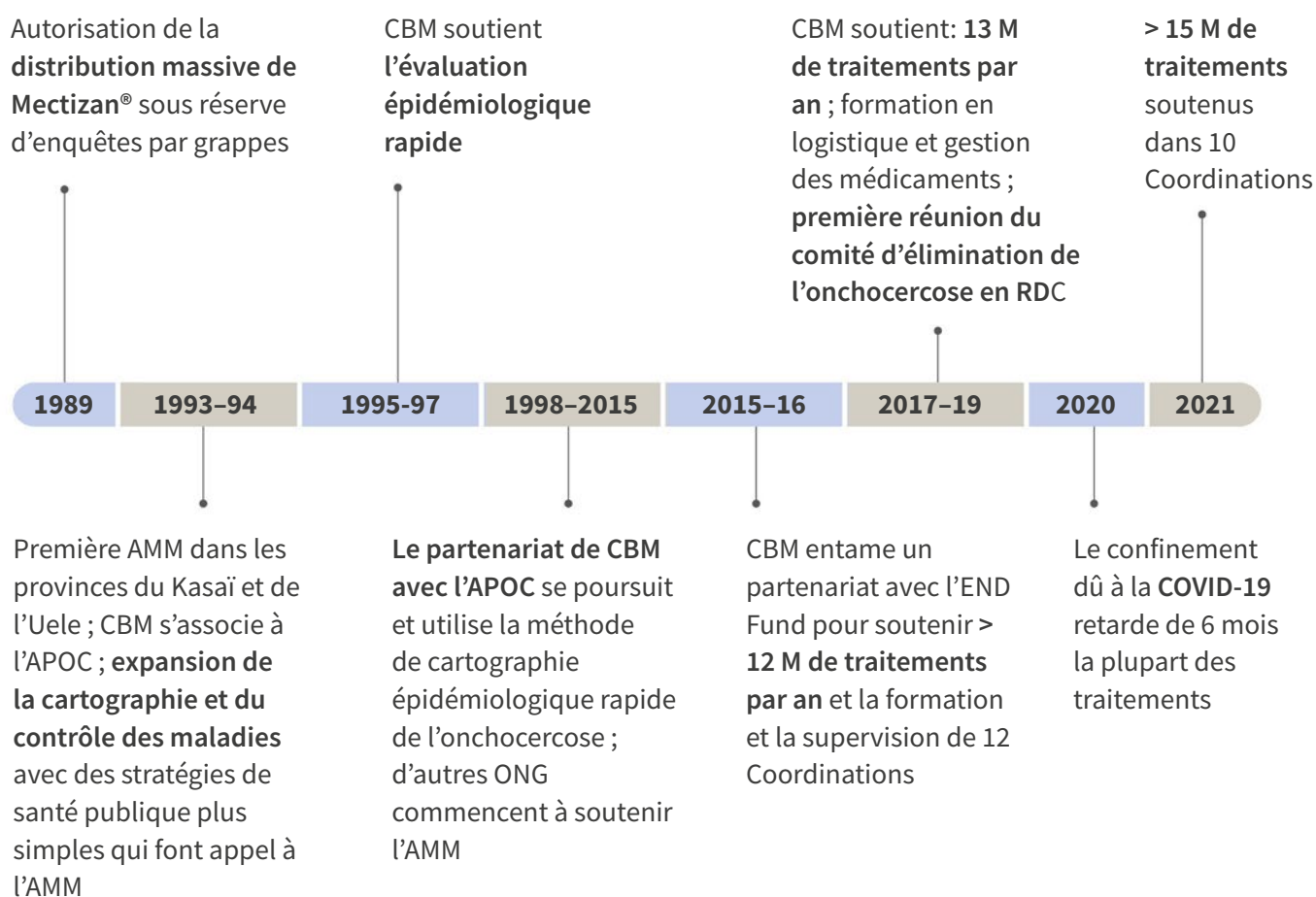
James Bigo, le médecin chef du district, nous a accueillis et a organisé un échange animé de réflexions avec trois Techniciens de Santé oculaire (TSO), chargés de superviser les dépisteurs dans le district. Notre discussion a porté sur le nombre de jours de formation nécessaires, le nombre de jours de supervision sur le terrain et les sites d'interventions chirurgicales potentiels.

James nous a invités chez lui pour prendre des rafraîchissements, puis nous avons repris la route pour rentrer à Bwamanda, un district voisin. Mon regard s'est alors porté sur mes courageux collègues, dont certains accusaient une certaine lassitude due au voyage, et j'ai soudain ressenti à quel point nous étions tous unis vers un même but. J'aime ces moments où la lumière au bout du tunnel brille un peu plus fort.

Je me repose alors cette même question « Où se situe la dernière ligne droite ? ». Est-ce là où des gens comme James font ce qu'ils ont à faire pour faire avancer la santé publique ? Ou est-ce là où des gens comme le Dr. Safari Mwandulo, mon collègue de CBM, se frayent un chemin au milieu des eaux de pluie pour veiller à ce que les fournitures soient livrées à temps ? Ou est-ce là où un dépisteur comme Mbwise Mbamba, use chaque jour ses semelles pour faire progresser les résultats sanitaires dans sa communauté ?

La dernière ligne droite est bien sûr ici. Une des nombreuses lignes parcourues à travers le monde, qui courent parallèles à d'autres, dans le but d'atteindre la même destination. »

L'onchocercose en RDC : soutien de CBM au fil des ans



Ci-dessus : L'outil utilisé pour mesurer le dosage des médicaments afin de prévenir les MTN. © CBM

Onchocercose – Étude dans le Nord-Ubangi

La zone de santé de Gboko dans le Nord-Ubangi est l'une des régions les plus reculées de la RDC. Il a fallu quatre jours à une équipe de CBM pour se rendre à Gboko depuis Kinshasa pour documenter l'impact de l'onchocercose et elle a constaté que cette maladie dévaste encore aujourd'hui les communautés.

Le Dr Michel Mandro-Ndahura, responsable du programme régional de lutte contre les MTN de CBM (Afrique occidentale et centrale), fait part de ses observations lors de sa visite.

Kangawode est âgé de 75 ans et a vécu dans le village de Tagwa pendant la majeure partie de sa vie. Sa maison se trouve à 50 mètres seulement de la rivière Ubangi, qui marque la frontière avec la République centrafricaine. Cela fait de nombreuses années que Kangawode est aveugle à cause de l'oncho ; ses deux fils aînés – âgés de 40 et 45 ans – sont assis dans la cour, à côté de lui. Ils ont eux aussi perdu la vue à cause de l'onchocercose. Bien que les trois autres fils de Kangawode aient échappé à la cécité, ils souffrent des autres symptômes de l'onchocercose : des démangeaisons sévères et des lésions cutanées caractéristiques dites de « peau de lézard ».

Bien qu'un traitement annuel à l'ivermectine, destiné à limiter les parasites, soit appliqué depuis plusieurs années, il est clair que la transmission se poursuit à Tagwa et que des mesures de prévention supplémentaires sont nécessaires pour éliminer la maladie. On a constaté que de nombreuses personnes présentaient des nodules sous-cutanés, indiquant la présence de vers adultes reproducteurs qui libèrent des millions de microfilaries dans le sang et servent de réservoir d'infection dans la communauté au sens large.

Il est tout aussi inquiétant de constater que près de 3 % des personnes interrogées dans le village souffrent d'épilepsie, une maladie communément associée à l'onchocercose. C'est le cas de deux des petits-enfants de Kangawode : un jeune homme de 18 ans qui a des crises depuis l'âge de 10 ans et souffre

d'un retard de croissance, et une fillette de 8 ans qui a commencé à avoir des crises il y a un an.

Kangawode et ses fils passent la plupart de leur journée assis tranquillement sous un arbre. Ils ont appris à supporter les piqûres persistantes des petites mouches noires, porteuses de l'infection, qui provoquent la « cécité des rivières » et l'épilepsie qui accompagne cette maladie. Les mouches se reproduisent près des rivières à débit rapide et, à en juger par leur nombre, l'Ubangi et les autres rivières proches du village de Tagwa constituent un site de reproduction idéal.

Bien que des efforts de sensibilisation aient déjà été faits, les entretiens ont clairement montré que la plupart des habitants du village n'ont pas fait le lien entre les piqûres de ces mouches, la cécité et l'épilepsie.

Même si cette zone est parmi les plus touchées, on sait que des poches d'infection active subsistent dans d'autres régions de RDC malgré des années de traitement de masse au Mectizan®. Michel Mandro-Ndahura qui a dirigé l'équipe à Gbako explique :

« Nous avons partagé nos conclusions avec le ministère national de la Santé et nous allons redoubler d'efforts pour améliorer la sensibilisation et la participation des communautés. »

CBM soutient les programmes de lutte contre les MTN en RDC depuis 1989 ; dans un premier temps par le biais du Programme africain de lutte contre l'onchocercose, et depuis cinq ans, en soutenant directement le programme national de lutte contre les MTN.

**Nombre de traitements
contre les MTN distribués
en RDC en 2021 avec
le soutien de CBM :
37 568 547**





Ci-dessus : Kanagawode et sa famille © Michel Mandro-Ndahura



CBM renforce son soutien à l'élimination de l'onchocercose et de la filariose lymphatique au Nigeria

Le Nigeria compte le plus grand nombre de personnes touchées par l'onchocercose dans le monde, avec plus de 80 millions de personnes nécessitant un traitement dans 438 zones du gouvernement local.

Bien que des progrès importants en matière d'élimination de l'onchocercose aient été réalisés au Nigeria, les États de Nasarawa, Plateau, Kaduna et Kebbi ayant réduit le nombre de traitements contre l'onchocercose, certains États ont encore du mal à atteindre leurs objectifs d'élimination de cette maladie.

Une analyse des lacunes, commandée par CBM en 2019, a révélé que les États de Bayelsa, Ogun, Oyo et Rivers auraient besoin d'un soutien supplémentaire pour accélérer l'élimination de l'onchocercose au Nigeria. C'est pourquoi CBM s'est engagée à fournir un soutien dans ces quatre États qui regroupent une population de plus de 23 millions d'habitants. Les programmes seront axés sur l'élimination de l'onchocercose.

Le travail de CBM aura pour principaux résultats une couverture géographique et épidémiologique efficace de l'AMM pour l'oncho et la FL, et la mise en place de programmes de gestion de la morbidité de la FL.

Nombre de membres de la communauté ayant participé à des sessions d'éducation sanitaire sur les MTN avec le soutien de CBM en 2021 : **8 091 656**

Nombre de traitements contre les MTN distribués au Nigeria en 2021 avec le soutien de CBM : **16 267 706**

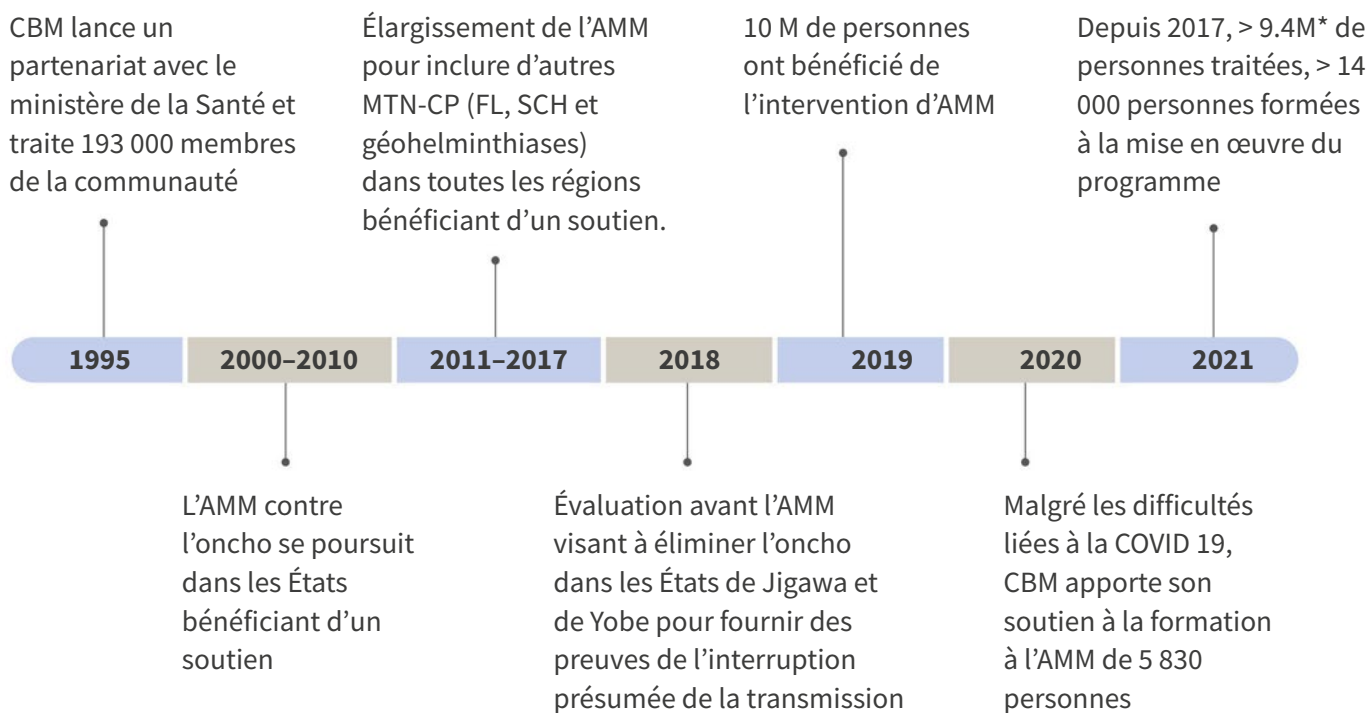
Ce travail consistera entre autres à fournir des preuves d'endémicité au moyen d'une cartographie de l'élimination de l'onchocercose, à gérer la morbidité de la FL (lymphœdème et hydrocèle) et à fournir un soutien psychosocial de base par le biais du personnel de santé de première ligne. En outre, il fournira des preuves de l'interruption de la transmission de l'onchocercose et de la FL dans toutes les zones du gouvernement local qui remplissent les conditions requises dans les quatre États, ainsi qu'à Jigawa et Yobe (deux autres États qui bénéficient du soutien de CBM).

Les programmes de CBM ont pour but de renforcer le système de santé en développant les capacités des interventions gouvernementales existantes. Pour ce faire, le personnel est formé à la mise en œuvre efficace du programme, à la gestion de la chaîne d'approvisionnement et des données, ainsi qu'au suivi et à l'évaluation.

Le programme est mis en œuvre en étroite collaboration avec les unités de lutte contre les MTN des ministères de la Santé de l'Etat fédéral et États fédérés, en utilisant la structure sanitaire existante pour stimuler l'appropriation et la durabilité de la mise en œuvre du programme de lutte contre les MTN et d'autres programmes de santé.

En définitive, le programme soutiendra les efforts du gouvernement en vue de l'élimination de l'onchocercose et de la FL, contribuant ainsi à faire du Nigeria l'un des 12 pays ciblés pour l'interruption de la transmission de l'onchocercose et l'élimination d'au moins une MTN d'ici 2030.

L'onchocercose au Nigeria : Soutien de CBM au fil des ans



* Ce chiffre est une estimation basée sur le nombre maximal de personnes traitées dans les zones soutenues par CBM au cours d'une année entre 2017 et 2021 ; Source des données : ESPEN (OMS).



Ci-dessus : Mairiges (à droite), vit dans une région rurale du Nigeria. Elle a perdu la vue à cause de l'onchocercose et est soignée par sa petite-nièce Wajir. © CBM

En 2021, CBM a soutenu **10 392** améliorations environnementales en Éthiopie, dont des installations d'eau et des latrines.



Ci-dessus : Amina, membre de la communauté de la région des nations (SNNP), attend son opération de TT dans un hôpital géré par GTM, partenaire de CBM. © CBM

Belayneshe



Belayneshe est une mère de quatre enfants, âgée de 38 ans, qui vit en Éthiopie, dans le district de Sodo.

Elle vit dans une zone rurale où l'agriculture est la principale source de revenus. Elle souffrait de TT depuis six ans. Sa vie était difficile et elle avait du mal à s'occuper de ses enfants et de son foyer. Elle avait peur de devenir aveugle et craignait que personne ne s'occupe de ses enfants.

Elle explique les difficultés causées par son état : « Je demandais à mes voisins de m'aider à enlever mes cils tous les trois jours, mais quand il n'y avait personne pour m'aider, je les enlevais moi-même à l'aide d'un miroir. La douleur était tellement insupportable. »

Belayneshe a subi une chirurgie bilatérale réalisée par l'équipe de sensibilisation du projet TT de GTM qui bénéficie du soutien de CBM. L'équipe de sensibilisation a assuré le suivi de Belayneshe après son opération.

Celle-ci encourage désormais les autres habitants de son kebele à se faire opérer et participe activement à l'éducation par les pairs.

« Je suis heureuse que la douleur due au TT ait disparu. Mon opération a été pour moi comme une seconde naissance », dit-elle.



**Nombre de traitements
par l'AMM soutenus
par CBM au Burundi,
en RCA, en RDC et au
Soudan du Sud en 2021 :
78 721 217**

Wubante Yalew, coordinateur du programme de lutte contre les MTN, de CBM Éthiopie, parle de son travail



« Mon rôle consiste à soutenir le bureau national de CBM en fournissant une expertise technique en matière de

conception, mise en œuvre, suivi, évaluation, établissement de rapports, redevabilité, apprentissage et mobilisation des ressources de tous les projets de lutte contre les MTN en Éthiopie.

Je suis également chargé d'évaluer la qualité et la cohérence des propositions de projets, de mettre en lumière les problèmes liés à la réalisation des projets et de veiller à la coordination efficace des ressources. Je travaille en étroite collaboration avec mes homologues nationaux pour établir des relations de coopération et faire de l'organisation un partenaire efficace. En 2021, les projets de lutte contre le trachome dans la région d'Amhara ont été suspendus pendant plusieurs mois en raison d'un conflit interne. Toutefois, depuis le début du mois de janvier 2022, les projets ont repris. De nombreuses activités sont en cours. Elles visent à appuyer la construction de points d'eau et de latrines à fosse, la sensibilisation des communautés, la création de clubs scolaires de lutte contre le trachome, le dépistage et l'orientation des membres de la communauté vers la chirurgie du TT.

Les systèmes d'approvisionnement en eau jouent un rôle important pour réduire la prévalence du trachome et améliorent tous les aspects de la vie sociale. J'ai remarqué que dès qu'un système d'approvisionnement en eau était disponible dans un village, les filles commençaient à aller à l'école comme leurs camarades masculins. En effet, dans ces régions, la collecte de l'eau sur de longues distances est un rôle traditionnellement dévolu aux filles et aux femmes.

Grâce aux nouveaux systèmes d'adduction d'eau, les filles qui vivent dans les districts desservis par le projet ont désormais le temps d'aller à l'école et sont protégées contre les violences sexuelles auxquelles elles sont parfois exposées lorsqu'elles parcourent de longues distances à pied. Ce genre d'histoire qui change la vie me rend heureux.

Je suis passionné par la santé publique. J'aimerais que l'Éthiopie soit débarrassée de la cécité évitable, et que la cécité due au trachome ne soit plus qu'un lointain souvenir. »

Une journée dans la vie de Lubari Samuel – Responsable du programme de lutte contre le trachome au Soudan du Sud

« Mon rôle est d'assurer le leadership de la mise en œuvre de la stratégie CHANCE, en coopération avec le ministère de la Santé et les autorités sanitaires du comté de l'État d'Unity.

La stratégie CHANCE est un moyen d'éliminer le trachome, première cause infectieuse de cécité dans le monde. Elle comprend la chirurgie pour les maladies avancées, les antibiotiques pour éliminer l'infection, livrés aux communautés par des campagnes d'administration de masse de médicaments (AMM), le nettoyage du visage et changement de l'environnement.

Je suis avant tout chargé d'établir des liens entre CBM et nos partenaires pour veiller à ce que la stratégie soit correctement mise en œuvre. J'assure l'orientation et le soutien : je surveille l'avancement du projet pour qu'il reste sur la bonne voie, je vérifie que la documentation adéquate est disponible et j'organise des événements de formation pour les distributeurs de médicaments et les dépisteurs de TT. Je m'assure que les bénévoles s'acquittent de leurs fonctions dans la communauté, identifient les personnes qui souffrent de la maladie et les orientent vers les camps de chirurgie de TT. Je veille également à ce que nous suivions les directives de l'OMS.

Les difficultés auxquelles je suis confronté dans mon travail sont le manque de données fiables sur la population, l'insécurité, le déplacement des populations en raison des inondations et le manque d'eau et d'installations sanitaires. Il est aussi parfois difficile de changer les perceptions et les habitudes des gens.

Les besoins sont grands. De nombreuses personnes attendent d'être opérées. La plupart des personnes qui ne reçoivent pas un traitement contre le TT à temps perdront la vue.



Ci-dessus : Lubari, dans le comté de Mayom, tente d'atteindre une communauté souvent isolée par les inondations. © CBM

Ce que j'aime avant tout dans mon travail c'est que je peux avoir un impact positif durable sur la vie des gens. J'adore faire partie de quelque chose qui permette d'accomplir des progrès. C'est très dur de voir des jeunes qui ont atteint le stade de cécité du trachome lorsque rien n'est fait pour les soigner. C'est terrible de voir des enfants d'à peine trois ans atteints de TT. J'espère que le programme va continuer et que grâce à nos efforts communs, nous pourrions éliminer le trachome en tant que problème de santé publique au sein de la communauté. »

Nombre total de personnes traitées pour des MTN en 2021 au Soudan du Sud avec le soutien de CBM :
13 308 376

Opeoluwa Oguntoye et Yodit Adhanom, étudiants salariés, parlent de leur expérience de travail au sein de l'équipe chargée des MTN.

Opeoluwa Oguntoye



« C'est le cœur battant que je m'apprêtais à rencontrer mes collègues pour ma première journée en tant qu'étudiant salarié chargé de la communication pour l'équipe

MTN de CBM. Je ne savais pas à quoi m'attendre, mais dès que j'ai pénétré dans la pièce, j'ai été accueilli par des visages souriants et des gestes de bienvenue. J'ai su immédiatement que j'étais exactement là où je voulais être.

J'avais toujours voulu travailler dans une organisation où je pourrais apporter des changements positifs aux gens du monde entier. Je savais que CBM serait la plateforme idéale pour m'aider non seulement à obtenir une expérience de première main sur le développement intégrant le handicap, mais aussi à développer des compétences qui ne peuvent pas toujours être acquises en classe, ce qui est une rare chance. Mais je savais que cela n'allait pas être facile. Il me serait nécessaire de trouver un juste équilibre entre mon travail scolaire et mon travail professionnel.

Cela fait maintenant sept mois que je travaille au sein de l'équipe de CBM et la courbe d'apprentissage a été raide. J'ai bénéficié des conseils et du mentorat de collègues parmi les meilleurs dans le secteur de la santé mondiale pour travailler sur mes propres projets et contribuer de manière créative à l'équipe. Cette expérience au sein de l'équipe a dépassé de loin mes attentes.

Je n'oublierai jamais que j'ai eu l'occasion et l'immense privilège d'observer et de travailler sur plusieurs projets décisifs conçus pour favoriser des changements positifs et durables, le développement inclusif du handicap et la collaboration intersectorielle. »

Yodit Adhanom



« J'ai entendu parler pour la première fois du travail de CBM en mars 2019. À l'époque, je venais d'être déplacée en Éthiopie en raison de la situation politique instable dans mon pays.

J'ai vécu dans un camp pendant plusieurs mois, jusqu'à ce que je puisse voyager et poursuivre mon master en Allemagne. J'ai été témoin des conditions difficiles dans lesquelles vivaient de nombreuses personnes handicapées et vulnérables dans le camp, et j'ai participé bénévolement aux activités WASH et de promotion de la santé. Dès ce moment, je me suis promis de poursuivre ma carrière dans le secteur de l'aide humanitaire, car j'avais besoin d'aide et mes semblables aussi.

C'est à ce moment-là que j'ai entendu parler du travail de CBM dans la région d'Amhara. Comme je vivais non loin de la frontière, je pouvais me rendre compte par moi-même du nombre de vies que ce travail avait permis de changer.

En février 2021, j'ai enfin eu l'opportunité de travailler pour l'équipe MTN de CBM en tant qu'étudiante assistante en recherche et gestion de projet. J'ai été accueillie à bras ouverts et soutenue par cette équipe formidable. Le dévouement et le professionnalisme sont l'essence même de cette équipe. On m'a confié des tâches très diverses qui m'ont permis d'améliorer mes compétences dans de nombreux domaines. La lutte contre les MTN est désormais devenue pour moi une croisade personnelle et j'espère qu'elle débouchera sur une carrière prometteuse. »

**Nombre de professionnels de santé qui ont été formés ou se sont recyclés dans les activités de lutte contre les MTN en 2021 avec le soutien de CBM :
176 103**

Action collaborative au Burundi

Le partenariat de CBM avec le ministère de la Santé du Burundi remonte à quinze ans. La collaboration a maintenant conduit à l'arrêt des traitements par AMM et à la préparation des documents nécessaires pour obtenir la validation de l'OMS.

Nombre total de personnes traitées pour des MTN en 2021 au Burundi, avec le soutien de CBM : **3 278 634**



Ci-dessus : Les membres de la famille Bucurni ont été parmi les dernières personnes dépistées pour le trachome par CBM et ses partenaires dans leur maison de Kiremba Hill, dans la province de Muyinga. © CBM

Prévention du trachome dans le Sindh, au Pakistan

Il y a dix ans, CBM a commencé à collaborer avec The Sindh Institute of Ophthalmology and Visual Sciences (SIOVS) dans le domaine des soins oculaires communautaires.

Le projet d'élimination du trachome au Pakistan (PTEP) est une initiative menée par un partenariat visant à éliminer le trachome en tant que problème de santé publique au Pakistan. Avec le soutien de la FHF, de CBM et d'autres partenaires, le PTEP a réalisé d'importants investissements dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (EAH). Par exemple, le PTEP a travaillé dans 400 écoles primaires pour sensibiliser à la prévention et au traitement du trachome.

Nombre d'interventions chirurgicales du TT réalisées en 2021 en RDC, en Éthiopie, au Nigeria, au Pakistan et au Soudan du Sud avec le soutien de CBM : **6 623**

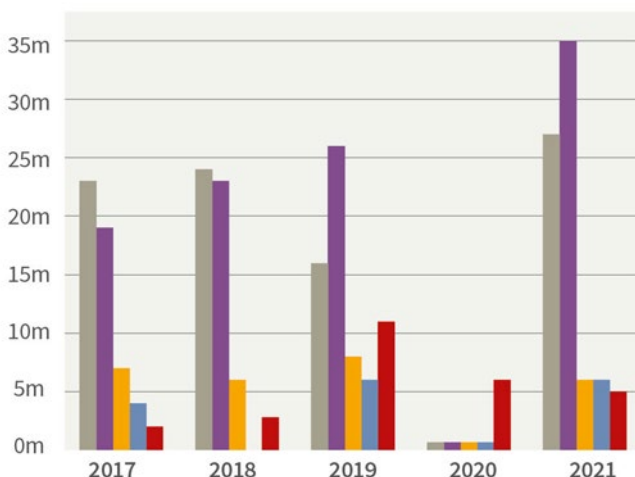


Ci-dessus : Installations de lavage des mains dans un établissement primaire public à Shahpur, au Pakistan © CBM

Des clubs EAH ont été créés dans chaque école et près de 4 000 membres de ces clubs ont été formés à ce jour. En outre, plusieurs centaines d'enseignants du primaire ont également été formés aux meilleures pratiques de santé et d'hygiène. Des brochures ont été distribuées aux élèves pour qu'ils les ramènent chez eux et les transmettent à leurs familles afin que les messages de santé soient largement diffusés. Grâce au PTEP, les membres du club EAH ont endossé le rôle de champions de la propreté dans leurs communautés.

Le PTEP a également installé 40 pompes manuelles dans les écoles. À la suite de cette intervention, les enseignants ont constaté des progrès au niveau de la mémoire et de l'attention et une diminution des maladies chez leurs élèves.

Traitements des MNT soutenus par CBM : 2017-2021



- Filariose lymphatique
- Onchocercose
- Schistosomiase
- Géohelminthiases
- Trachome

Soutien de CBM en Éthiopie, 2017-2019 : mobilisation communautaire, sensibilisation et transport de Zithromax® dans la région d'Amhara ; distribution de 1,6 million de traitements contre le trachome dans la région de SNNP.



Articles évalués par les pairs

Lessons from the field: delivering trachoma mass drug administration safely in a COVID-19 context (Leçons tirées de l'expérience sur le terrain : administration de masse de médicaments contre le trachome en toute sécurité dans le contexte de la COVID-19).

Juliana Amanyi-Enegela, Nicholas Burn, Osasuyi Dirisu, Bassey Ebenso, Girija Sankar, Rinpan Ishaya, Christopher Ogoshi, Joseph Kumbur, Bright Ekweremadu, Babar M Qureshi.

Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene vol. 115,10 (2021): 1102-1105. doi:10.1093/trstmh/trab102

Complex emergencies and the control and elimination of neglected tropical diseases in Africa: developing a practical approach for implementing safe and effective mapping and intervention strategies (Urgences complexes et élimination et lutte contre les maladies tropicales négligées en Afrique : élaboration d'une approche pratique pour la mise en œuvre de stratégies de cartographie et d'intervention sûres et efficaces).

Louise A. Kelly-Hope, Angelia M. Sanders, Emma Harding-Esch, **Johan Willems**, Fatima Ahmed, Fiona Vincer et Rebecca Hill.

Conflict and Health 15, 18 (2021).

<https://doi.org/10.1186/s13031-021-00356-7>

Towards a shared understanding of sustainability for neglected tropical disease programs (Vers une compréhension commune de la durabilité des programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées).

Jeffrey Glenn, Aparna Barua Adams, **Girija Sankar**, Carolyn Henry, Karen Palacio, Wangeci Thuo, Katherine Williams.

PLOS Neglected Tropical Diseases 15(8) (2021) : e0009595.

<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009595>

My experience in global health (Mon expérience en matière de santé mondiale)

Girija Sankar

The Lancet. Global health vol. 9,8 (2021): e1058. doi:10.1016/S2214-109X (21)00226-6

Increasing efficiencies from integrating control and elimination programmes for soil-transmitted helminths and schistosomiasis (Accroître l'efficacité en intégrant des programmes d'élimination et de lutte

contre les géohelminthiases et la schistosomiase).

David Rollinson, **Girija Sankar**, Mariana Stephens, Anouk Gouvras, Johannes Waltz, Louis Albert Tchuem Tchuenté, Rubina Imtiaz

International Health, Volume 14, Issue 1, January 2022, Pages 111–112. Publié le 04 juin 2021.

Conférences

*Walking the talk on country ownership – towards a paradigm shift in global health operations (Passer de la parole aux actes en matière d'appropriation par les pays – vers un changement de paradigme dans les opérations mondiales en matière de santé) modérée par **Girija Sankar**, session spéciale lors de la 12^e conférence annuelle de NNN, septembre 2021.*

Reaching the last mile for trachoma elimination : ensuring equitable access and sustainable impact of interventions (La dernière ligne droite pour l'élimination du trachome : assurer un accès équitable et un impact durable pour les interventions), présentation par Juliana Amanyi Enegela, 12^e conférence annuelle du NNN, septembre 2021.

Overcoming challenges to monitoring and evaluating COVID-19 mitigation strategies (Surmonter les défis au contrôle et à l'évaluation des stratégies d'atténuation de la COVID-19), présentation par Juliana Amanyi-Enegela, COR-NTD/NNN research links series, juin 2021.

Représentation externe

Nick Burn, membre de la UK Coalition on NTDs

Juliana Amanyi Enegela, représentante du NNN au sein du comité directeur de l'ESPEN, NNN (2021-2023) ; membre de l'Alliance pour la lutte contre le trachome de la région de la Méditerranée orientale

Geoffrey Muchiri, observateur, Groupe consultatif stratégique et technique de l'OMS sur la schistosomiase et les géohelminthiases

Girija Sankar, Vice-présidente, 2021-2022, Réseau des ONG luttant contre les MTN (NNN)

Johan Willems, membre du conseil d'administration, Réseau allemand sur les MTN (2017-2023)

Les données de programmes incluses dans ce rapport concernent les activités de l'année civile 2021 ; certaines des histoires incluses peuvent concerner des activités qui ont eu lieu entre les dates de publication du rapport annuel, c'est-à-dire entre septembre 2021 et août 2022.



Ci-dessus : CBM et ses partenaires ont marqué la Journée mondiale des MTN en illuminant la fontaine de l'Unité à Abuja, au Nigeria, afin de sensibiliser le public au fait que plus d'un milliard de personnes souffrent de l'impact des maladies tropicales négligées. © CBM



Ci-dessus : Des membres de la communauté vont chercher de l'eau dans un puits construit par ORDA, un partenaire de CBM, à West Belessa, en Éthiopie. © CBM

cbm
christian blind mission

CBM Christoffel-Blindenmission Christian Blind Mission e.V.
Stubenwald-Allee 5 • 64625 Bensheim
www.cbm.org
@cbmieh