



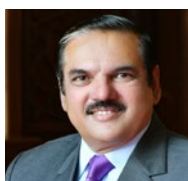
Rapport annuel
sur la santé
oculaire inclusive
2022



↑ **Sadam Hussain, technicien de laboratoire, prépare une lentille dans le laboratoire d'optique créé avec le soutien de CBM, au Sindh Institute of Ophthalmology and Visual Sciences (SIOVS), au Pakistan.**

Photo de couverture : Dr Zeenat Bano, optométriste à l'hôpital DHQ Matiari, partenaire de CBM à Sindh, au Pakistan, examine les yeux de Babra. Babra a été référée vers l'hôpital après un dépistage avec Peek Vision. © CBM

Avant-propos



Ce rapport annuel 2022 reflète la diversité et l'innovation qui caractérisent nos 119 projets actuellement en cours dans 32 pays, et les progrès que nous avons réalisés au cours des 12 derniers mois pour rendre les soins oculaires plus inclusifs, plus accessibles et plus complets.

Nous avons renforcé bon nombre de nos projets à l'aide de technologies nouvelles telles que la Plateforme Peek, un système de collecte de données et de dépistage qui permet aux communautés d'avoir plus facilement accès aux soins oculaires, et d'identifier et d'orienter les personnes qui ont besoin de recevoir des soins vers des centres plus spécialisés. Vous pourrez lire comment, au Pakistan et en Tanzanie, la Plateforme Peek a changé la vie de deux personnes grâce au dépistage.

Nous collaborons également sur un projet de télémentorat avec l'Université de l'Illinois, à Chicago, visant à mettre en place une plateforme virtuelle d'échange de connaissances pour nos partenaires qui travaillent dans des contextes où les ressources sont limitées. Ce programme permet aux ophtalmologistes, aux optométristes et aux stagiaires de nos organisations partenaires d'échanger avec des experts internationaux, et d'apprendre de ces experts pour ensuite transmettre leur savoir aux communautés qu'ils servent.

L'initiative de la santé oculaire inclusive (IEH) explore le potentiel de la téléophtalmologie pour apporter des services de soins oculaires indispensables à ceux qui vivent dans des régions reculées. C'est le cas en Inde où les personnes qui ont besoin de soins oculaires consultent des ophtalmologistes par vidéo, sur leurs téléphones portables.

Nous avons continué à former des personnels ophtalmologiques pour commencer à rétablir l'équilibre dans des régions entières du monde où la couverture des soins oculaires est insuffisante et où les gens perdent la vue inutilement, pour la seule raison qu'il n'y a pas de médecins qualifiés pour les soigner. Notre programme de bourses d'études en Afrique orientale et australe (AOA) est en passe de former 20 ophtalmologistes supplémentaires dont la région a tant besoin, et nous prévoyons d'inclure d'autres cadres en 2023.

Nous avons également commencé à mettre en œuvre des programmes à grande échelle : le Vision Impact Project (VIP), lancé au Kenya cette année, offre des soins ophtalmologiques complets dans sept comtés. Cela montre que nous accordons une attention prioritaire à des programmes au niveau du district qui auront un impact à long terme sur la réduction des déficiences visuelles dans les communautés.

Parallèlement au travail que nous réalisons avec d'autres ONG locales et des partenaires confessionnels, une grande partie de notre action est menée en partenariat avec les ministères de la Santé. Nous commençons à réaliser notre ambition qui est de ne pas nous contenter de lancer des interventions qui tournent court une fois terminées, mais plutôt de réaliser des programmes pérennes, menés par les pays eux-mêmes, et qui dispensent réellement des soins oculaires là où le besoin est le plus grand.

Le programme VIP au Kenya, déjà mentionné, illustre ces progrès en cours, de même qu'un autre programme au Pakistan. Dans ce pays, les résultats de la troisième enquête nationale sur la cécité montrent que la collaboration entre CBM, d'autres ONG, le Comité national pour la santé oculaire, le ministère de la Réglementation des services de santé nationaux et les départements oculaires provinciaux a permis de réduire la prévalence de la cécité de 7 % en 2004 à 2 % en 2022, chez les personnes de cinquante ans et plus.

L'initiative de la santé oculaire inclusive de CBM est déterminée à continuer à travailler en collaboration avec d'autres acteurs pour s'assurer que les personnes qui souffrent de déficiences visuelles reçoivent les soins oculaires dont elles ont besoin, afin d'être mieux à même d'étudier et de travailler pour subvenir aux besoins de leur famille. C'est ce que nous méritons tous.

J'en profite pour remercier tous nos sympathisants et collaborateurs qui partagent notre vision.

Dr M. Babar Qureshi

Directeur de l'initiative de la santé oculaire inclusive

Projets de santé oculaire inclusive en 2021

AOC

Pays	Nb de partenaires	Nb de projets
5 Sierra Leone	2	1
6 Côte d'Ivoire	1	1
7 Togo	1	1
8 Bénin	1	1
9 Niger	1	1
10 Nigeria	7	8
11 Cameroun	7	5
12 RDC	4	4
Tous les pays	24	22

Amérique

Pays	Nb de partenaires	Nb de projets
1 Guatemala	2	2
2 Cuba	1	1
3 Haïti	1	1
4 Paraguay	3	1
Tous les pays	7	5

Total	
Nb de partenaires	150
Nb de projets	119
Nb de pays	32

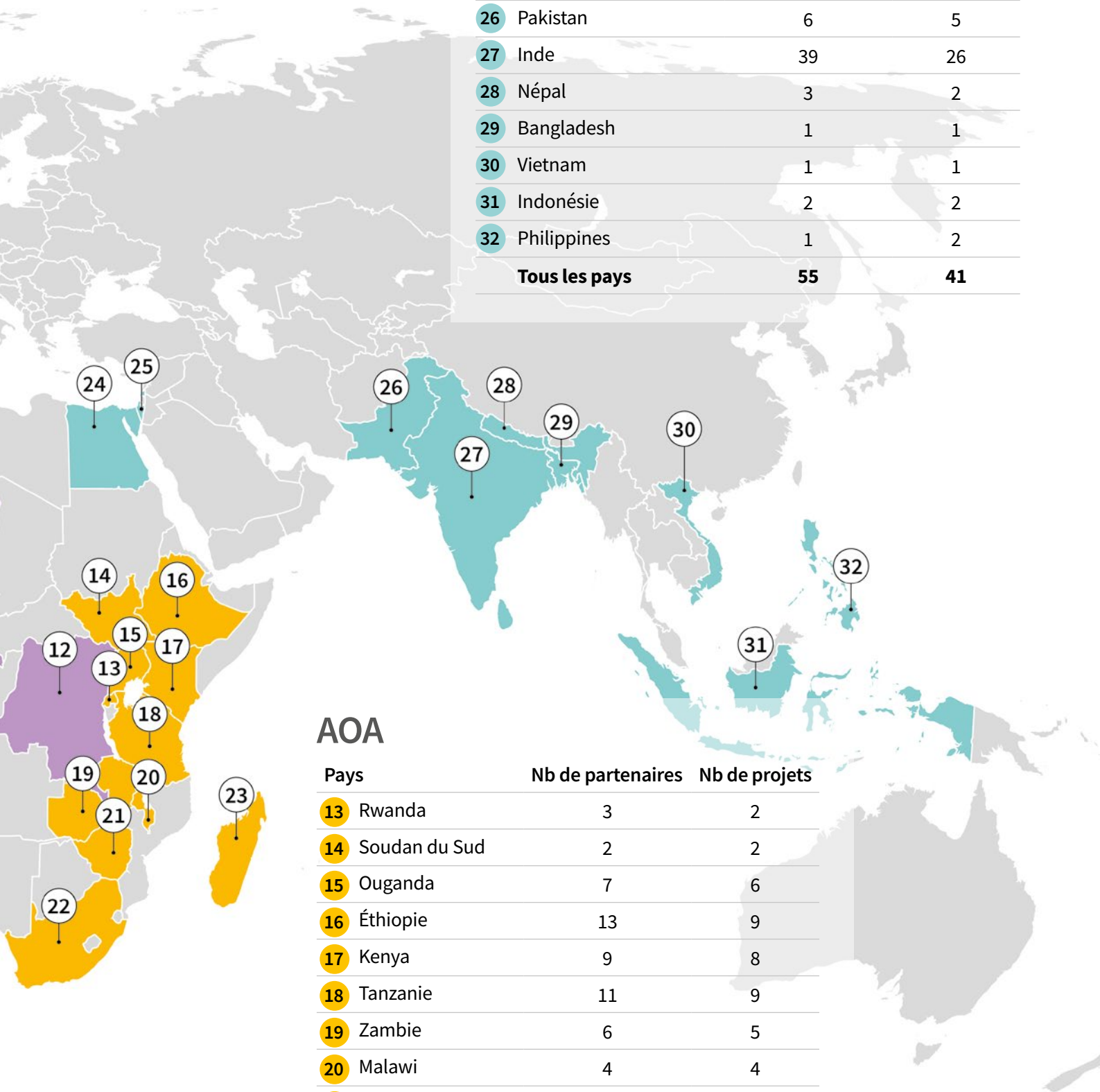
AOC = Afrique occidentale et centrale

AOA = Afrique orientale et australe

RMO = Région de la Méditerranée orientale

Asie et RMO

Pays	Nb de partenaires	Nb de projets
24 Égypte	1	1
25 Territoires palestiniens	1	1
26 Pakistan	6	5
27 Inde	39	26
28 Népal	3	2
29 Bangladesh	1	1
30 Vietnam	1	1
31 Indonésie	2	2
32 Philippines	1	2
Tous les pays	55	41



AOA

Pays	Nb de partenaires	Nb de projets
13 Rwanda	3	2
14 Soudan du Sud	2	2
15 Ouganda	7	6
16 Éthiopie	13	9
17 Kenya	9	8
18 Tanzanie	11	9
19 Zambie	6	5
20 Malawi	4	4
21 Zimbabwe	7	3
22 Afrique du Sud	1	2
23 Madagascar	1	1
Tous les pays	64	51

L'inclusion, une valeur fondamentale en Inde

D'après un récent rapport du Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies, l'Inde, qui comptait déjà plus de 1,4 milliard d'habitants en 2022, devrait dépasser la Chine en tant que pays le plus peuplé du monde d'ici 2023. Selon les estimations, l'Inde compte 4,8 millions de personnes aveugles¹ auxquelles viennent s'ajouter 34 millions de malvoyants².

La cataracte et les erreurs de réfraction non corrigées sont les causes les plus fréquentes de déficiences visuelles, c'est pourquoi pour la majorité des personnes aveugles ou malvoyantes en Inde, avoir accès à des services appropriés peut leur permettre de recouvrer la vue. CBM, qui fournit des services de soins oculaires dans ce pays depuis 1967 et travaille avec de nombreux partenaires excellents et bien établis dans l'ensemble du pays, est donc bien placée pour avoir un impact significatif et relever les défis associés aux déficiences visuelles évitables de cette vaste population.

CBM travaille partout en Inde en liaison avec ses partenaires de soins oculaires inclusifs pour fournir des services ophtalmologiques inclusifs, complets et intégrés dans le système de santé existant, afin de répondre aux besoins des personnes les plus pauvres et les plus vulnérables. En 2021, CBM a mené 43 projets avec 29 partenaires, atteignant près de 1,5 million de personnes qui, grâce à nos partenaires, ont bénéficié d'opérations de la cataracte et du glaucome, de traitements au laser de la rétinopathie diabétique et d'autres opérations chirurgicales, ainsi que de lunettes et de dispositifs de basse vision.

En Inde, CBM s'engage à servir ceux qui en ont le plus besoin et entend soutenir les zones rurales éloignées en intégrant les services de santé oculaire dans les

En Inde, CBM s'engage à servir les personnes les plus pauvres et celles qui en ont le plus besoin et entend donc soutenir les zones rurales éloignées en intégrant les services de santé oculaire dans les systèmes de santé existants.

systèmes de santé existants. Elle apporte également son soutien à des hôpitaux gérés par des ONG, en aidant des patients qui n'ont pas les moyens suffisants à se faire opérer, ou en subventionnant en grande partie ces opérations. La plupart des projets de CBM en Inde reposent sur des critères de sélection pour identifier les personnes qui ont besoin des services, tandis que des critères stricts d'évaluation de la qualité garantissent que ces services sont fournis de manière appropriée. Les voies d'orientation vers ces services sont mises en avant et l'accès des utilisateurs finaux aux prestations et programmes du gouvernement est facilité.

CBM travaille également de manière stratégique pour rassembler des données détaillées et à jour sur la prévalence et les causes de la cécité évitable au niveau local en Inde, en fournissant des ressources pour la réalisation d'enquêtes en population détaillées telles que l'appréciation rapide de la cécité évitable (ARCE).



↑ Abhishek reçoit des gouttes pour les yeux au Sewa Sadan Vision Centre, partenaire de CBM en Inde, où sa cataracte bilatérale a été diagnostiquée.

1. On considère comme personnes aveugles les personnes dont l'acuité visuelle est inférieure à 3/60 pour le meilleur œil
2. Les personnes malvoyantes sont celles qui présentent une acuité visuelle inférieure à 6/18 pour le meilleur œil

Ces enquêtes permettent d'évaluer l'accès effectif aux structures de soins ophtalmologiques de différents groupes démographiques dans certaines zones, et donc de définir les priorités d'action afin de s'assurer que les besoins en soins oculaires de chacun ne sont pas négligés. CBM continue de former ses partenaires à la collecte de données relatives aux patients, ventilées par handicap et autres données démographiques, à l'aide du questionnaire sur le handicap du Groupe de Washington, reconnu dans le monde entier, qui utilise la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé en tant que cadre conceptuel. Ce questionnaire permet de recueillir des informations précieuses sur l'accès des personnes handicapées aux services, au niveau local. Les résultats peuvent immédiatement mettre en évidence les changements nécessaires au sein des centres de soins individuels, mais aussi servir d'outil de plaidoyer global pour établir des comparaisons entre les pays.

CBM s'efforce de travailler avec ses partenaires et le ministère indien de la Santé, pour veiller à ce que l'inclusion soit intégrée en tant que valeur et pratique fondamentales dans le programme de soins oculaires national, en établissant un groupe de travail axé sur l'inclusion dans les soins oculaires, composé d'acteurs clés du secteur des soins oculaires de tout le pays. Ce groupe comprend des représentants du Dr Rajendra Prasad (RP) Centre for Ophthalmic Sciences, un hôpital



↑ Abhishek avec sa mère et son père après son intervention chirurgicale.

En 2021 :

3,1 millions de personnes ont bénéficié d'un examen des yeux grâce au soutien de CBM

ophtalmologique considéré comme centre d'excellence phare en Inde et chef de file mondial des services de soins oculaires, qui bénéficie depuis longtemps du soutien de CBM pour la fourniture d'équipements et le renforcement des capacités.

L'investissement de CBM dans des hôpitaux tels que celui du Dr Prasad et d'autres, a des répercussions très positives dans tout le pays, car le personnel de ces centres est ensuite à même de partager son expertise et de former les personnes qui travaillent dans d'autres centres, afin de renforcer les capacités dans toute l'Inde. Un exemple de l'important travail de CBM au Centre Dr RP est la mise en place de services cliniques de basse vision et de réadaptation et le plaidoyer mené par le Centre en faveur de l'élargissement de l'accès à ces services à travers l'Inde.

L'investissement de CBM dans des hôpitaux tels que celui du Dr Prasad et d'autres, a des répercussions très positives dans tout le pays.

CBM soutient également des initiatives innovantes en matière de santé oculaire en Inde afin d'améliorer l'accessibilité aux services des personnes les plus pauvres et de celles qui vivent dans des zones reculées. Des réseaux de téléophtalmologie ont été mis en place afin de connecter à distance les patients nécessitant des soins oculaires primaires au personnel médical des centres de santé secondaire et tertiaire. Le personnel des soins de santé primaire organise des campagnes de porte-à-porte pour rendre visite aux gens à domicile, identifier ceux qui ont besoin de soins oculaires, puis les mettre en relation par vidéo, au moyen de téléphones portables, avec des ophtalmologistes pour une téléconsultation. Un autre exemple d'initiative innovante de CBM Inde est le programme de dépistage de la rétinopathie diabétique, qui utilise des camionnettes mobiles dotées de technologies pour fournir des services spécialisés dans des endroits reculés et parmi les personnes non desservies.



Une formule gagnante

Le partenariat entre CBM et Peek Vision va de succès en succès. L'expertise technique et le soutien de CBM, alliés à la plateforme logicielle, de conception de programmes et d'exploitation de données de Peek, permettent aux programmes de santé oculaire communautaires et scolaires de devenir plus efficaces, inclusifs et efficaces.

Les utilisateurs de la technologie Peek n'ont pas besoin d'être des spécialistes de la santé oculaire. Ils sont simplement formés à la technologie et sont ensuite en mesure de dépister les personnes vivant dans des communautés éloignées, soit en porte à porte, soit dans des centres de santé communautaires de proximité. Les personnes qui ont besoin d'un traitement sont identifiées et orientées vers des soins de santé oculaires spécialisés, afin de ne laisser personne de côté.

Fin décembre 2021, les programmes de CBM basés sur la technologie Peek ont permis d'atteindre plus de 506 000 personnes et de relier plus de 108 100 patients aux soins dont ils avaient besoin. Des programmes CBM-Peek sont actuellement en œuvre en Éthiopie, au Pakistan, en Tanzanie, en Ouganda et au Zimbabwe et commencent à être déployés au Kenya dans sept comtés en partenariat avec le ministère de la Santé et d'autres partenaires.

Impact des programmes sur deux vies

Muhabat

Les programmes de CBM au Pakistan, qui ne comptait au départ que trois sites à Chakwal, se sont développés en un réseau de 111 établissements de santé et 1 567 écoles primaires et secondaires, couvrant une région de 2,5 millions de personnes. À la fin de l'année 2021, les programmes mis en place dans tout le Pakistan dépistaient environ 28 000 personnes par mois.

Lorsque les professeurs de sciences qui avaient été formés à l'utilisation de la technologie Peek ont commencé à essayer de dépister leurs élèves dans le cadre du projet oculaire inclusif, dans le district de Matiari, ils se sont tous enfuis.

Ils avaient peur, car ils n'avaient jamais subi d'examen des yeux auparavant. Mais après quelques séances de sensibilisation sur l'importance de prendre soin de leurs yeux, avec le soutien de l'équipe du bureau national de CBM, petit à petit, les élèves ont commencé à prendre confiance dans le processus.

Dans le cadre de cette initiative de santé oculaire en milieu scolaire menée par SIOVS, partenaire de CBM, un élève de neuf ans, Muhabat, a été envoyé

à SIOVS, à Hyderabad, dans le cadre du processus de dépistage Peek, pour subir un examen plus approfondi. Ses parents n'ayant pas les moyens de le conduire à l'hôpital, à 70 km de chez eux, l'équipe de projet de SIOVS a organisé son transport. Après une opération de cataracte bilatérale réussie, Muhabat est retourné à l'école où il obtient de bons résultats et profite pleinement de la vie. Pour son école et les écoles des alentours, il est devenu un champion de la santé oculaire et il fait passer le message qu'il ne faut pas avoir peur de se faire examiner les yeux.



↑ Muhabat à l'école.

Teodosia

Le programme de santé oculaire communautaire CBM-Kilimanjaro Christian Medical Centre (KCMC), basé sur la technologie Peek, en partenariat avec le gouvernement tanzanien, vise à rapprocher de façon permanente la santé oculaire des communautés. Le projet a formé 60 agents de santé primaire, financés par le gouvernement, à utiliser la technologie Peek pour le dépistage et l'orientation.

Teodosia est née et a grandi à Kisangara, au pied des Monts Pare, à 60 kilomètres de KCMC, le principal hôpital ophtalmologique de la région. Ici, il y a peu d'établissements de santé. Teodosia, son mari Jonny et sa fille Jessca sont agriculteurs dans la région, tandis que ses autres enfants ont quitté la région ou sont décédés.

Teodosia souffrait de cécité causée par une cataracte dans les deux yeux depuis trois ans, mais récemment elle a recouvré la vue grâce au programme de santé oculaire CBM-KCMC basé sur la technologie Peek, en Tanzanie. Son mari n'a pas eu cette chance. Son glaucome, qui aurait pu être traité s'il avait été détecté à temps, a provoqué une cécité irréversible.

« Avant mon opération, je ne pouvais rien faire. Je ne pouvais pas me déplacer sans aide et Daniele, ma petite-fille de deux ans, devait me guider partout : à la maison, aux toilettes, partout. C'était très difficile, et comme mon mari est également aveugle, c'est à ma fille, Jessca, qu'est revenue la tâche de s'occuper de la maison, de la ferme et de tout le reste, tout en veillant sur nous deux. Je suis devenue extrêmement faible et très déprimée, le fait de ne pas pouvoir me déplacer librement a été terrible pour ma santé physique et mentale.

Une voisine a entendu dire que dans un centre de santé voisin, des dépistages des troubles de la vue étaient effectués dans le cadre du programme CBM-KCMC basé sur la technologie Peek, et a proposé de nous y conduire, mon mari et moi.

J'étais stupéfaite lorsque l'on m'a appris que ma vision pouvait être sauvée ! Après des années de vie dans l'obscurité et sans indépendance, il y avait une solution.



↑ Teodosia.

Entre le dépistage de ma cataracte et mon opération, moins de deux semaines se sont écoulées. Quand on m'a enlevé mon pansement pour la première fois, je ne peux pas décrire la joie que j'ai ressentie !

Sincèrement, je n'aurais pas pu croire qu'un tel résultat soit possible et j'avais peur de me faire soigner. Lorsque je suis rentrée dans mon village, j'ai été bouleversée de voir nettement ma jolie petite-fille pour la première fois depuis des années. Elle est vraiment belle, et elle était surprise que je puisse la voir moi aussi !

Retrouver mon indépendance a changé ma vie. Je suis incroyablement reconnaissante à tous ceux qui m'ont soignée.

Retrouver mon indépendance a changé ma vie. Je suis incroyablement reconnaissante à tous ceux qui m'ont soignée. Je peux maintenant aider à la maison et m'occuper aussi de mon mari. Mis à part le fait que j'ai pu revoir ma famille, le plus grand moment pour moi a été de pouvoir lire mon livre favori pour la première fois en trois ans.

C'est un livre de prières que j'avais l'habitude de lire tous les jours, l'avoir à nouveau dans ma vie est une grande joie.

Aujourd'hui, je suis la plus grande ambassadrice de la santé oculaire dans ma communauté. Je dis à tous mes voisins de se faire examiner les yeux et de ne pas avoir peur de se faire soigner, c'est une expérience qui change vraiment la vie. »

Nous remercions Peek pour ce témoignage.

Entretien avec le Dr Dilichukwu Aniemeka, conseillère nationale pour la santé oculaire inclusive, Nigeria



↑ Le Dr Dilichukwu Aniemeka.

L'un des plus grands obstacles à la fourniture de soins oculaires efficaces aux personnes qui vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire est que celles qui vivent dans des communautés reculées ont beaucoup de mal à accéder aux soins dont elles ont besoin. Réunir les données qui permettront d'identifier et d'avertir les personnes qui nécessitent un traitement plus approfondi est un processus souvent difficile et fragmenté qui fait que certaines d'entre elles passent entre les mailles du filet.

« Mon principal domaine de responsabilité en tant que conseillère est la planification stratégique des programmes de santé oculaire inclusive au Nigeria. Je cherche également à collaborer avec les principales parties prenantes, comme les membres de la société ophtalmologique du Nigeria et d'autres organismes impliqués dans les soins oculaires. Je suis également chargée d'élaborer des propositions et de renforcer l'expertise du personnel dans notre bureau national et au niveau des partenaires. Mon objectif est de veiller à ce que tous les programmes de santé oculaire de CBM soient innovants et de qualité.

Ce que j'aime le plus dans mon travail, c'est d'établir de nouveaux partenariats et de consolider les partenariats existants. Ensemble, nous pouvons réaliser beaucoup plus de choses. Tant de personnes ont besoin d'accéder aux services de santé oculaire au Nigeria, et les moyens de CBM sont limités. Le Nigeria a un taux de croissance démographique de 3 % et une population vieillissante. Les gens vivent désormais assez longtemps pour développer des problèmes oculaires et la demande de services de soins oculaires est donc en hausse. Nous devons mettre en place des stratégies pour développer les services de soins oculaires à tous les niveaux de la prestation de soins de santé : primaire, secondaire et tertiaire.

CBM a apporté son soutien à plusieurs centres de santé au Nigeria, notamment au service ophtalmologique de l'hôpital de l'église méthodiste unie du Nigeria (UMCN) à Zing, dans l'État de Taraba. L'hôpital se trouve dans une région reculée, à une heure et demie de la capitale de l'État. CBM y a fondé le département de santé oculaire qui, au départ, n'était qu'une pièce de petite dimension, mais qui est aujourd'hui un département à part entière qui fournit des services chirurgicaux pour la cataracte

et le glaucome et effectue quelques opérations mineures pour des maladies oculaires telles que le ptérygion. Le département fournit également des services de réfraction et dispose d'une pharmacie qui délivre des médicaments pour les yeux. À terme, il sera également en mesure de fournir un traitement au laser pour la rétinopathie diabétique et d'autres maladies de la rétine.

Au fil des ans, CBM a beaucoup investi au Nigeria dans le développement des ressources humaines, la construction d'infrastructures et la fourniture d'équipements nécessaires. Le dernier projet soutenu par CBM dans ce pays fournit des services de soins oculaires par le biais du « Fonds pour les patients pauvres » qui offre des soins oculaires aux personnes à faibles revenus. Les patients sont soumis à un examen sur leur situation financière. Ceux qui n'ont pas les moyens de payer les interventions chirurgicales bénéficient d'une intervention gratuite et ceux qui ont un revenu plus élevé paient une contribution. Certains patients sont en mesure de supporter l'intégralité des coûts.

Si je pouvais, d'un coup de baguette magique, obtenir ce dont j'ai le plus besoin pour faire mon travail le mieux possible, ce serait d'avoir accès à des données plus complètes sur les maladies oculaires et les services de soins ophtalmologiques existants et sur leur répartition géographique, afin de pouvoir déterminer exactement où se situent les besoins.

Il y a beaucoup à faire, mais je pense que les gens pourraient bénéficier de services efficaces si le gouvernement faisait de la santé oculaire une priorité.

Parfois, les gens ne considèrent pas la santé oculaire comme une question importante parce qu'elle n'est pas perçue comme une menace pour la vie, mais l'impact socio-économique de la cécité ou de la déficience visuelle peut être aussi dévastateur qu'une maladie chronique. »



Programmes de santé oculaire complets, inclusifs et intégrés

Cette année, une collaboration entre CBM et Sightsavers pour mettre en œuvre des programmes communs dans nos pays cibles a débuté dans deux pays pilotes : le Zimbabwe et le Nigeria. CBM prend l'initiative au Zimbabwe et Sightsavers, au Nigeria.

Les programmes doivent être complets, c'est-à-dire qu'ils doivent couvrir la promotion, la prévention, le traitement des affections oculaires ainsi que la réadaptation et inclure des innovations telles que la plateforme Peek pour dépister et orienter les membres de la communauté et les écoliers.

Cette collaboration vise également à garantir l'inclusivité, afin que les personnes handicapées et les organisations de personnes handicapées participent à

la conception et à la mise en œuvre des programmes et que les services de soins oculaires soient accessibles à tous. Le personnel sera également formé aux pratiques inclusives.

Les programmes sont conçus pour renforcer les systèmes de santé et pour être axés sur la communauté. Ils visent à prendre en compte les ressources humaines, le besoin d'équipement et la collecte de données sur la santé oculaire.


En 2021 :

727 médecins ont été formés aux spécialisations en matière de santé oculaire avec le soutien de CBM

Les projets se déroulent dans le Matabeleland nord et sud au Zimbabwe et dans l'État du Plateau au Nigeria. Des comités directeurs ont été formés, des réunions de planification avec les principales parties prenantes ont été organisées et la formation du personnel des soins oculaires primaires est en cours. Les premiers dépistages de patients sont sur le point de commencer et des événements de lancement sont prévus dans les deux pays.



↑ Geoffrey reçoit ses nouvelles lunettes au Zimbabwe Council for the Blind, partenaire de CBM.



« Je voudrais encourager d'autres enfants. Ne soyez pas timides. Ce n'est pas un problème de porter des lunettes. C'est quelque chose d'unique. »

Angel

↑ Angel a reçu des lunettes dans le cadre du programme de dépistage mené dans les écoles de Harare, au Zimbabwe. Elle peut désormais voir le tableau, même si, au départ, elle craignait que ses lunettes la fassent se sentir différente des autres.

Renforcement des prestataires locaux au Kenya



Le Vision Impact Project (VIP), un projet de quatre ans visant à réduire les déficiences visuelles évitables et à fournir un accès inclusif à des services publics de santé oculaire et de réadaptation de qualité, a été lancé en avril.

Les sept comtés ciblés par le projet comptent plus de huit millions d'habitants, dont 15 % pourraient souffrir de maladies oculaires nécessitant des interventions pour éviter la cécité, ou avoir besoin de services de réadaptation. Actuellement, ces personnes sont privées de ce soutien et doivent subir les conséquences de leur affection sur leur capacité à étudier, à travailler ou même à être acceptées au sein de leur communauté. Les premiers résultats du dépistage semblent indiquer que plus de 15 % de la population a besoin de soins oculaires.

75 % des déficiences visuelles ont des causes évitables et un système de soins oculaires inclusif et équitable au Kenya aura des effets réels et durables pour de nombreuses personnes.

Le projet s'aligne sur le plan stratégique national de santé oculaire du ministère kenyan de la Santé, sur le programme Vision 2030 du Kenya et sur les priorités de l'OMS en matière de vision, et est axé sur le renforcement du système de santé oculaire. Il s'agit d'un modèle de partenariat public-privé, qui réunit des établissements de soins ophtalmologiques non gouvernementaux, partenaires de longue date de CBM, afin de coopérer avec la structure gouvernementale des comtés. Cela implique l'amélioration des infrastructures, l'approvisionnement en équipements et en fournitures médicales, la formation des professionnels de la santé oculaire et l'utilisation de la technologie innovante de Peek Vision, partenaire de CBM, pour dépister et améliorer l'efficacité du processus d'orientation. Le projet se concentre également sur l'intégration de la santé oculaire dans les politiques et les plans de santé du gouvernement, y compris les budgets de santé des comtés.

En 2021 :

10 000 personnes souffrant de déficiences visuelles ont été inscrites à des programmes éducatifs avec le soutien de CBM

VIP Kenya assure la transition progressive de la prestation de services de santé oculaire vers des prestataires locaux renforcés, afin que les communautés puissent trouver l'aide dont elles ont besoin plus près de chez elles et ne soient orientées vers des unités de soins oculaires spécialisées que si cela est nécessaire. Cette approche au niveau du district permettra aux centres de santé locaux d'être mieux à même de fournir des services, aux hôpitaux d'être moins sollicités, et à ceux qui n'en ont pas les moyens de ne pas avoir à parcourir de grandes distances.

75 % des déficiences visuelles ont des causes évitables et un système de soins oculaires inclusif et équitable au Kenya aura des effets réels et durables sur de nombreuses personnes qui n'ont pas actuellement accès aux opportunités qu'elles méritent.



↑ Le Dr Maria Wanyonyi pratique une opération de la cataracte sur un patient à l'hôpital PCEA Kikuyu, partenaire de CBM, à Nairobi, au Kenya



Voici l'exemple d'Emmanuel, un jeune garçon de neuf ans qui souffrait de cataracte bilatérale. C'est sa mère, Benerdate, qui nous raconte son histoire :

« Le père d'Emmanuel, qui est mort dans un accident alors qu'Emmanuel et sa sœur jumelle étaient bébés, sentait qu'il y avait un problème avec son fils sans savoir exactement quoi. Petit à petit, nous avons découvert de quoi il s'agissait lorsqu'il était en première année à l'école. Il n'arrivait pas à lire le tableau et j'étais souvent convoquée.

Je l'ai emmené chez un médecin à Sabatia. On m'a dit de payer 650 shillings kenyans pour l'enregistrement, et c'est ce que j'ai fait. Puis ils m'ont demandé si j'étais prête à ce que mon enfant soit opéré le lendemain. Lorsque je leur ai demandé le coût de l'opération, ils m'ont dit que c'était 18 000 shillings kenyans (143 euros) pour le premier œil et 18 000 pour le second. Je n'ai pas de travail régulier, et j'ai déjà du mal à nourrir ma famille. Parfois, nous nous couchons le ventre creux. Je travaille en tant qu'infirmière visiteuse bénévole. Notre lopin de terre est plein de cailloux et nous n'avons pas de terrain à labourer. Il n'y a nulle part où planter du maïs pour nourrir les enfants.

Je suis désespérée. À l'école, il est puni presque tous les jours parce qu'il ne peut pas faire le travail qu'on lui demande.

Tous les jours, je dois partir chercher un travail occasionnel. Parfois quelqu'un m'appelle pour me demander de faire sa lessive ou l'aider à labourer ou à planter. Il n'y a pas beaucoup de travail.

S'il pouvait se faire soigner et voir correctement, il pourrait accomplir tant de choses.

Emmanuel ne peut pas faire ses devoirs. Parfois quand un crayon ou une gomme tombent par terre, il ne les voit pas. C'est sa sœur qui les ramasse pour lui. Je ne sais pas quoi faire. Il va à l'école le matin, mais il n'y va pas l'après-midi parce qu'il ne veut pas qu'on lui donne des devoirs à faire. Lorsqu'il sort, il ferme ou plisse les yeux à cause de la lumière.

Je suis désespérée. À l'école, il est puni presque tous les jours parce qu'il ne peut pas faire le travail qu'on lui demande. Il est obligé de porter deux, trois ou quatre shorts l'un sur l'autre pour avoir moins mal lorsqu'il reçoit des coups de canne. J'ai peur qu'il ne puisse pas réaliser ses rêves à cause de ses yeux. En maths, il a des notes moyennes alors qu'il ne voit pas bien clair. Cela veut dire que s'il voyait clair, ses résultats seraient excellents. S'il pouvait se faire soigner et voir correctement, il pourrait accomplir tant de choses. Ne pas pouvoir étudier est un vrai handicap dans la vie.

Il adore jouer avec sa sœur. Il aime tout ce qui a trait aux voitures. Je crois que les autres enfants ont conscience de sa faiblesse parce qu'il ne voit pas bien, et ils provoquent des bagarres.

Pourtant, il défend les autres. Il ne veut pas que quelqu'un d'autre soit opprimé. »

Depuis que Benerdate a raconté l'histoire d'Emmanuel à CBM, il a été opéré avec succès des deux yeux.

En 2021 :

2037 infirmières ont reçu une formation spécialisée en santé oculaire avec le soutien de CBM



↑ Ateba se fait examiner les yeux à l'hôpital MICEI à Oback, Yaoundé, au Cameroun.

Julia Achatzi, responsable du programme de santé oculaire inclusive, partage ses impressions sur son récent voyage à Kinshasa, en RDC



↑ Julia avec Marie-José, chargée de programme, et Kilangalanga, conseiller national I&T, en RDC.

« Je me suis récemment rendue à Kinshasa pour une visite de suivi d'un projet de soins oculaires pour enfants que nous menons en partenariat avec l'Université de Rostock grâce au financement de la Fondation Else-Kröner-Fresenius (EKFS). »

Les partenaires de mise en œuvre sont l'hôpital Saint-Joseph de Kinshasa et RAC, une organisation qui travaille avec des bénévoles et des travailleurs communautaires pour identifier les enfants qui ont besoin d'une opération de la cataracte.

C'était ma première visite à Kinshasa, et venant d'Allemagne, ma première impression en descendant de l'avion a été cette extraordinaire humidité qui m'a semblé extrême. Puis j'ai pris conscience du bruit et de l'effervescence qui régnaient autour de moi, ce tourbillon d'activité de la ville. À Kinshasa, le volume de circulation est inimaginable et on peut se retrouver coincé dans un embouteillage géant n'importe où et à n'importe quel moment.

Le bureau national de CBM avait très bien organisé ma visite. Quelqu'un est venu me chercher à l'aéroport pour me conduire à mon hôtel qui était étonnamment calme. J'ai été très heureuse de rencontrer mes collègues de notre bureau national en personne. J'ai participé à tant de réunions en ligne avec eux, mais rire tous ensemble dans la même pièce rend le travail beaucoup plus agréable.

J'ai participé à tant de réunions en ligne avec eux, mais rire tous ensemble dans la même pièce rend le travail beaucoup plus agréable.

J'ai consacré la plus grande partie de ma visite à parler avec nos partenaires et à visiter et observer les activités pour voir comment le projet se déroulait. Nous avons discuté des difficultés et déterminé ensemble quelles améliorations à apporter. Être en mesure de voir le visage du personnel de nos organisations partenaires au travail, les jeunes mères et les jeunes enfants dans le service de l'hôpital ophtalmologique et même de faire la visite des infrastructures et de mieux comprendre le parcours des patients pendant leur examen et leur chirurgie oculaire à l'hôpital St. Joseph, a fait toute la différence. Avant d'arriver à Kinshasa, le projet n'était qu'une idée dans ma tête et maintenant la théorie s'appuie sur des visages et des histoires. Maintenant que j'ai pu m'entretenir avec toutes les parties prenantes, je comprends beaucoup mieux certains problèmes.

Maintenant que j'ai pu m'entretenir avec toutes les parties prenantes, je comprends beaucoup mieux certains problèmes.

En règle générale, la RDC souffre d'un grand manque de ressources pour ce qui est de l'ensemble des services de santé et dans un contexte de restrictions budgétaires les soins oculaires figurent en bas de la liste des priorités. Il n'y a pas assez de personnel de soins oculaires à tous les niveaux et pourtant la demande est grande. Lorsque j'ai vu la longue file de patients qui attendaient dans la chaleur et les mères adolescentes qui dormaient avec leurs jeunes enfants dans une salle bondée, les besoins m'ont sauté aux yeux. À Kinshasa, de nombreux enfants souffrent de cataracte et d'autres

problèmes oculaires, et il y a peu d'hôpitaux qui desservent les communautés qui n'ont pas les moyens de payer des soins oculaires. L'objectif particulier de cette visite était d'avoir des discussions sur la qualité des processus et des services avec notre conseiller en santé oculaire et de renforcer la collaboration.

Notre partenaire, RAC, se rend dans les communautés et identifie les enfants qui ont besoin d'une opération de la cataracte. Puis des volontaires accompagnent les enfants et leurs mères à l'hôpital. La cataracte bilatérale est souvent génétique, de sorte que plusieurs enfants peuvent être atteints dans certaines familles. De plus, les enfants atteints de cataracte bilatérale présentent fréquemment d'autres handicaps. La plupart des parents, qui sont souvent de jeunes mères, ne sont jamais allés dans un centre médical et ont peur d'emmener leurs enfants à l'hôpital. Ils ne disposent pas des ressources nécessaires pour couvrir les coûts du traitement. Le fait que les bénévoles les accompagnent tout au long de l'examen et du séjour à l'hôpital leur est très utile. Le projet couvre les coûts du traitement et représente souvent la seule chance pour leurs enfants de subir l'opération dont ils ont besoin.

La plupart des parents, qui sont souvent de jeunes mères, ne sont jamais allés dans un centre médical et craignent d'emmener leurs enfants à l'hôpital.

Je ne savais pas que le deuxième jour de mon séjour était férié, j'ai donc pris ma matinée pour visiter un sanctuaire de singes Bonobo juste en dehors de la ville. Ma visite correspondait à la fin de la saison humide, la végétation était donc luxuriante et les rivières étaient larges et sauvages et non pas calmes comme celles que nous avons chez nous. J'ai été frappée de voir des hommes qui travaillaient toute la journée, sept jours sur sept, à ramasser du sable humide du fond de la rivière dans d'énormes seaux, et qui portaient ces gigantesques charges sur leurs épaules pour les utiliser dans des travaux de construction. Pour nous, il va de soi que ces tâches sont effectuées par des machines, mais en RDC ce travail très pénible est réalisé par des hommes, ce qui est choquant lorsqu'on le voit de ses propres yeux.

D'ici la fin de l'année, 300 enfants auront été opérés de cataracte bilatérale.

Pendant ma visite, nous avons rencontré par hasard une petite fille qui souffrait de cataracte bilatérale et d'autres handicaps. Elle va bientôt être conduite à l'hôpital pour y subir une intervention et notre partenaire RAC va répondre à ses autres besoins qui seront pris en charge par une autre organisation. C'est difficile de décrire ce que je ressens lorsque je vois de telles interventions. Je ressens bien sûr de la compassion, mais une partie de moi reste détachée parce que je vis si loin, et que je ne fais pas le travail directement. C'est peut-être comme ça que j'arrive à faire face. Les besoins sont si grands, et ce que nous sommes en mesure de faire ne représente qu'une goutte d'eau dans l'océan. Cependant, grâce à ce projet, et avec le soutien d'EKFS et de l'Université de Rostock, 300 enfants auront été opérés de cataracte bilatérale d'ici la fin de l'année. Cela représente 300 enfants qui ont recouvré la vue. Ils peuvent jouer, ils peuvent aller à l'école, ils peuvent participer à des activités.

Lors de mon prochain voyage à Kinshasa, j'espère voir une collaboration encore plus étroite entre nos partenaires et j'aimerais également beaucoup que l'identification, le traitement et le suivi des enfants soient intégrés dans les activités régulières de nos partenaires et ne soient pas uniquement une mesure à court terme dans le cadre du projet. Le changement est difficile à mettre en œuvre, mais nous devons trouver un moyen de rendre les systèmes plus efficaces et plus durables. »





↑ Dépistage à l'école Mvumi, Tanzanie centrale.

Plaidoyer

CBM fait partie de deux groupes de plaidoyer qui œuvrent pour des soins ophtalmologiques plus équitables et plus accessibles

United Friends of Vision a été créée en 2018 pour faire avancer la question de la santé oculaire dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030, pour mettre en avant cette question à l'ordre du jour sur la scène internationale, et pour partager les connaissances avec les États membres et entre eux. Elle participe à la mise en œuvre de la résolution de l'Assemblée générale de l'année dernière appelée Vision pour Tous, et soutient la dynamique mondiale en faveur de la santé oculaire en tant qu'accélérateur de progrès pour la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD), définit de nouveaux objectifs et garantit l'établissement de rapports réguliers sur la santé oculaire.

L'objectif du groupe principal de plaidoyer de l'Agence internationale pour la prévention de la cécité (IAPB) est de renforcer la volonté politique et d'élever la santé oculaire au rang de question de développement transversale, en veillant à ce qu'elle soit incluse dans l'élaboration des politiques et les institutions

mondiales, en renforçant la redevabilité mondiale en matière de santé oculaire, en demandant aux gouvernements de rendre des comptes et en aidant les membres à plaider pour la mise en œuvre de soins oculaires intégrés centrés sur la personne (IPEC) et l'inclusion de la santé oculaire dans les politiques régionales et nationales.



↑ Lancement, à Genève, de la boîte à outils de l'OMS - Soins oculaires dans les systèmes de santé : Guide d'action



↑ Babar Qureshi, directeur de l'I&EH et vice-président de l'IAPB, prend la parole lors de la conférence In Sight 2030, à Dubaï.

Sensibilisation

La Journée mondiale de la vue, un événement de sensibilisation organisé par l'Agence internationale pour la prévention de la cécité, qui chapeaute des centaines de membres spécialisés dans la santé oculaire dont CBM fait partie, a eu un véritable impact mondial.

Le message « Love Your Eyes » (Aimez vos yeux) a été adopté dans le monde entier, et CBM a annoncé les dépistages oculaires effectués par ses partenaires et partagé des messages sur les réseaux sociaux. L'Initiative pour la santé oculaire inclusive avait promis 170 000 dépistages oculaires au cours du mois précédant la Journée mondiale de la vue, et cette année ce chiffre est passé à 270 000.



Premier projet sur la cécité infantile financé par l'USAID en Côte d'Ivoire



Il est essentiel que les enfants bénéficient de soins ophtalmologiques de qualité. En effet, souffrir de déficiences visuelles toute une vie peut entraîner des coûts émotionnels, sociaux et économiques. La plupart des causes de cécité et de basse vision chez les enfants peuvent être évitées ou traitées. L'intégration des services ophtalmologiques dans les soins de santé primaire, allée à des systèmes d'orientation efficaces, peut métamorphoser l'avenir d'un enfant.

Il n'existe actuellement aucune étude de prévalence de la cécité infantile dans la population en Côte d'Ivoire, mais les services ophtalmologiques dans le pays sont rares, surtout pour les enfants. Le dernier programme de CBM, soutenu par le programme de lutte contre la cécité infantile de l'USAID, a été lancé l'année dernière et est maintenant passé à la phase de dépistage. Il s'appuie sur deux projets précédents soutenus par CBM en Côte d'Ivoire, et vise à renforcer les liens entre les différents niveaux de soins.

En Côte d'Ivoire, de nombreux enfants malvoyants vivent dans des zones reculées et l'accès aux services est difficile. En collaboration avec l'hôpital universitaire de Bouaké et l'hôpital régional de Korhogo, ce programme vise à mettre en place un réseau d'orientation, partant du niveau communautaire et passant par les services primaires et secondaires, jusqu'à un nouveau niveau tertiaire, et a pour objectif le dépistage chez 224 000 enfants sur les deux régions et de fournir des lunettes ou de traiter ceux qui présentent des pathologies graves.

La formation a débuté l'année dernière par des sessions destinées aux coordinateurs de terrain et aux agents de santé communautaire et de santé primaire. Une formation plus spécialisée est prévue. En outre, des ateliers sur la collecte de données et la sensibilisation ont été organisés et un manuel de formation destiné aux agents de santé communautaire et de santé primaire est désormais disponible. L'objectif est d'une part de faire en sorte que le personnel au niveau communautaire soit capable de diagnostiquer les pathologies oculaires chez les enfants et de déterminer quand ils ont besoin de soins spécialisés, et d'autre part qu'il y ait suffisamment d'ophtalmologistes et d'autres professionnels des soins oculaires dans le pays pour fournir des services inclusifs de qualité.

Le programme comprend jusqu'à 90 agents de santé communautaire, 70 agents de santé primaire, des sages-femmes, des médecins généralistes, des pédiatres et les équipes de santé oculaire des deux hôpitaux. Il fait également intervenir toute une gamme d'acteurs : les parents d'enfants atteints de déficience visuelle, des organisations de femmes, des organisations de personnes handicapées au niveau communautaire et le programme de santé oculaire au niveau national.

Il est tout à fait envisageable de reproduire ce projet dans tout le pays, afin que chaque enfant ivoirien puisse accéder aux soins qu'il mérite et dont il a besoin.



↑ Participants à la formation des agents de santé primaire à Bouaké, Côte d'Ivoire.

En 2021 :

400 000 opérations des yeux ont été réalisées avec le soutien de CBM



Soulager la souffrance

Le petit Meshack, âgé de cinq mois, est né avec une cataracte bilatérale congénitale et est l'un des premiers patients à bénéficier d'un équipement donné par CBM dans le cadre d'un programme en coopération avec Zeiss Meditec, une grande entreprise dans le domaine de la technologie optique, qui a fourni à CBM toute une gamme d'équipements à un prix réduit.

Sur cette photo, Meshack se trouve à l'hôpital ophtalmologique Sabatia, partenaire de CBM au Kenya où, après avoir été opéré des deux yeux, il subit un contrôle à l'aide d'un microscope Zeiss Lumera.

Le partenariat entre CBM et Zeiss a eu de nombreux résultats positifs. Deux centres de formation à la phaco (chirurgie de phacoémulsification qui désintègre la cataracte avant de l'extraire) ont été ouverts au Paraguay et en Inde, ce qui permettra à un plus grand nombre de patients de bénéficier de la méthode la plus efficace pour traiter cette affection. Zeiss parraine également depuis longtemps « La Semaine de la vue », une campagne annuelle organisée par CBM et d'autres ONG en Allemagne, pour sensibiliser le public à l'importance de soins oculaires inclusifs et équitables.

Plus récemment, CBM a commandé à Zeiss des équipements ophtalmologiques, notamment des machines de phaco, des microscopes, des analyseurs de champ visuel et des lampes à fente, à un tarif avantageux. Ces équipements seront installés dans 33 établissements partenaires de CBM dans 15 pays, et bénéficieront à des milliers de patients, dans l'immédiat et dans l'avenir.

À l'hôpital Makkah, spécialisé dans les maladies des yeux, à Bauchi, au Nigeria, la réception de deux machines laser a déjà eu des effets vraiment positifs. Comme l'explique le Dr Mohieldin Abdalla Elbadawi, directeur général de l'établissement :

« Le type de services que fournissent ces machines est d'une importance incommensurable pour les patients oculaires de Bauchi... nous sommes très reconnaissants de ce cadeau qui contribuera énormément à soulager certaines de nos souffrances. »





Programme de bourses d'études

De nombreux pays d'Afrique comptent très peu d'ophtalmologistes, par conséquent les communautés ont souvent peu de possibilités d'accéder à des soins oculaires efficaces pour les affections oculaires plus graves. CBM gère actuellement un programme de bourses qui permet à des étudiants en médecine de se spécialiser en ophtalmologie.

Une fois diplômés, ces médecins travaillent pendant un certain temps dans leur pays, dans des hôpitaux et des centres ophtalmologiques situés dans des régions où il y a peu ou pas d'ophtalmologistes. Si possible, la formation est également dispensée dans le pays d'origine des médecins ou dans les pays voisins, afin qu'ils puissent apprendre dans le contexte de leur futur lieu d'exercice.

À ce jour, le programme a bénéficié à des étudiants de l'Université de Nairobi au Kenya, de l'Université des sciences et de la technologie de Mbarara en Ouganda, de l'Université d'Addis-Abeba en Éthiopie, de l'Université du Malawi, de l'université de Zambie, de l'Université chrétienne de médecine du Kilimanjaro et de l'Université de la santé et des sciences connexes de Muhimbili, tous deux situés en Tanzanie.



↑ Le Dr Charles P Hinju obtient un diplôme de MMED en ophtalmologie de l'Université Muhimbili de la santé et des sciences connexes, en Tanzanie, le 4 décembre 2021.

En 2021 :

328 000 paires de lunettes ont été fournies avec le soutien de CBM

Dans le cadre du renforcement des systèmes de santé souhaité par CBM, les ministères de la Santé des différents pays ont joué un rôle déterminant dans le processus d'attribution des bourses au sein des comités de pilotage, en guidant le processus de sélection des étudiants les plus aptes et en offrant leur soutien aux anciens étudiants du programme lorsqu'ils commencent à travailler.

Le programme devrait se poursuivre jusqu'à l'année prochaine avec pour objectif de parrainer 20 médecins d'ici 2023. Il sera ensuite remanié pour les années à venir afin qu'il soutienne également la formation d'autres cadres de la santé oculaire. Son but est d'améliorer l'accès des personnes vivant dans les pays africains à des soins oculaires équitables et inclusifs, en offrant une formation de qualité et en augmentant le nombre de spécialistes.

Son but est d'améliorer l'accès des personnes vivant dans les pays africains à des soins oculaires équitables et inclusifs, en offrant une formation de qualité et en augmentant le nombre de spécialistes.



↑ Simon, travailleur social à l'hôpital ophtalmologique Menzo, partenaire de CBM en Ouganda, lit avec Jonathan qui souffre de diabète et de problèmes oculaires associés, mais qui a recouvré la vue après son opération.

↓ Esther en compagnie de ses petits-enfants après une intervention chirurgicale à l'hôpital ophtalmologique d'Acha, partenaire de CBM au Cameroun.

