



UN NOUVEAU DÉPART

Au cours de notre 31^{ème} année, nous avons démontré des progrès vers l'élimination de l'onchocercose (la cécité des rivières) et de la filariose lymphatique (FL), étendu le programme à de nouveaux pays, et célébré de nouveaux partenariats sans lesquels les succès n'auraient pas été possibles.

Événements marquants de l'année 2018



Des autorités célèbrent le lancement de la campagne « Sceller la fin de l'Onchocercose » au cours d'une cérémonie d'inauguration du nouveau bâtiment devant abriter le programme MTN de l'Ouganda.

« Je suis très fière que l'Ouganda soit le premier pays africain à passer en 2007 du contrôle à l'élimination de l'onchocercose. Aujourd'hui, nous avons réussi à interrompre la transmission de l'onchocercose dans 15 des 17 foyers endémiques. Je reste engagée à « sceller la fin de l'onchocercose » en Ouganda et j'encourage mes collègues ministres de la Santé d'Afrique à maintenir la pression sur cette maladie afin qu'elle soit définitivement passée dans l'histoire et que nos enfants cessent d'en souffrir. »

– L'honorable Jane Aceng, Ministre de la Santé d'Ouganda

En photo au premier plan : l'honorable Ruhakana Ruganda, Premier ministre d'Ouganda (centre) ; l'honorable Jane Aceng (droite), Ministre de la Santé ; et Dr Edridah Muheki Tukahebwa (gauche), directrice du Programme MTN.

Lettre du directeur : Un nouveau départ

Dr Yao Sodahlon

Le Programme de Donation de Mectizan (PDM) a démarré en 2018 un nouveau chapitre par l'expansion du programme à huit nouveaux pays : Samoa américaines, Égypte, Fidji, Inde, Kenya, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Samoa et Tuvalu. Ces pays ont introduit la trithérapie (également appelé « IDA ») en associant l'ivermectine (Mectizan®) avec le diéthylcarbazine (DEC) et l'albendazole dans le cadre d'une nouvelle stratégie de traitement de masse de médicaments (TDM) pour l'élimination de la filariose lymphatique (FL). En 2017, Merck & Co., Inc.* a annoncé un don de 100 millions de traitements de Mectizan par an pour faciliter l'accès à l'ivermectine pour la mise en œuvre de ce nouveau schéma thérapeutique recommandé par l'OMS pour accélérer l'élimination de la filariose lymphatique dans les pays où l'onchocercose (la cécité des rivières) n'est pas endémique. Jusqu'à 35 nouveaux pays seront potentiellement éligibles à mettre en œuvre la nouvelle combinaison thérapeutique selon les critères définis par l'OMS dans les nouvelles directives sur les schémas thérapeutiques alternatifs en matière de TDM pour éliminer la FL. Le PDM anticipe une augmentation de la demande de Mectizan pour l'IDA de 11,6 million en 2018 à 40 millions de traitements en 2019.

Dans les pays où la FL et l'onchocercose sont co-endémiques, nous continuons de noter une baisse significative du nombre de personnes nécessitant le traitement dans les zones où les évaluations recommandées ont montré que la transmission serait interrompue. Le nombre de personnes n'ayant plus besoin de traitement pour l'onchocercose est passé de 3,4 millions en 2017 à 11,5 millions en 2018. L'arrêt du traitement de masse a été décidé dans trois États du Nigeria (Kaduna, Nasarawa et Plateau) ainsi que dans la zone Awî en Éthiopie.

Ces résultats fournissent des preuves supplémentaires que la transmission de l'onchocercose peut être interrompue en assurant des taux de couverture élevés du traitement avec le Mectizan.

Afin de maintenir l'engagement pour l'élimination de la maladie, je félicite l'effort de sensibilisation en cours pour soutenir la prise d'une nouvelle résolution de l'Assemblée Mondiale de la Santé appelant à l'élimination mondiale de la transmission de l'onchocercose en remplacement de la résolution WHA47.32 actuelle qui n'appelle qu'au contrôle de l'onchocercose.

En ce qui concerne la FL, le nombre de personnes ne nécessitant plus de traitement par l'association Mectizan et albendazole a augmenté de 118,3 millions en 2017 à 150,9 millions en 2018. Le Mali est le quatrième pays (après le Togo, le Yémen et le Malawi) à avoir arrêté le traitement pour la FL dans toutes ses communautés endémiques et à se positionner pour la soumission dossier de validation à l'OMS. En 2019,

nous pensons pouvoir célébrer la validation de l'élimination de la FL au Malawi et au Yémen.

Nous avons tenu en automne 2018, la 60^{ème} réunion du Comité d'Experts de Mectizan à Kampala, en Ouganda, pour apprécier les progrès remarquables réalisés dans le cadre de l'élimination de l'onchocercose et de la FL. L'Ouganda a été le premier pays africain à passer du contrôle à l'élimination de l'onchocercose. Le traitement a été arrêté dans 15 des 17 foyers endémiques. Cette réunion a permis d'inviter les partenaires pour discuter des défis concernant l'élimination des deux maladies, et pour lancer la campagne « Sceller la fin de l'onchocercose » pour faire du plaidoyer en faveur de l'élimination de la cécité des rivières. Nous avons été ravis de voir le premier ministre d'Ouganda, l'honorable Ruhakana Rugunda, et la ministre de la Santé, l'honorable Jane Ocheng, en train de « sceller la fin de l'onchocercose » en apposant un tampon sur le document officiel en prévision de la future élimination de la maladie.

Nous avons également eu l'occasion unique de tenir la 59^{ème} réunion du Comité d'Experts de Mectizan (CEM) à New Delhi, en Inde, en marge de la 10^{ème} réunion de l'Alliance Mondiale pour l'Élimination de la Filariose Lymphatique (GAELF). À New Delhi, nous avons vu la participation des représentants du siège de l'OMS, OMS AFRO, OMS EMRO et OMS SEARO pour discuter de la nouvelle stratégie en matière d'IDA et de sa mise en œuvre en 2018 dans les différentes régions de l'OMS.

Dans la mesure du possible, le PDM continuera à tenir tous les ans au moins une réunion de son CEM dans un pays endémique pour soit féliciter le pays pour les progrès accomplis ou pour encourager les autorités sanitaires à redoubler d'efforts en vue de l'élimination de l'onchocercose et de la FL.

Au nom du Comité d'Experts de Mectizan, j'aimerais féliciter les pays pour leur travail acharné et les progrès accomplis, et aussi remercier le partenariat international qui comprend la communauté de donateurs, les ONG, la communauté des chercheurs et évidemment, nos partenaires Merck & Co., Inc., Kenilworth, N.J., É.-U. et GSK qui facilitent l'accès au Mectizan et à l'albendazole respectivement.

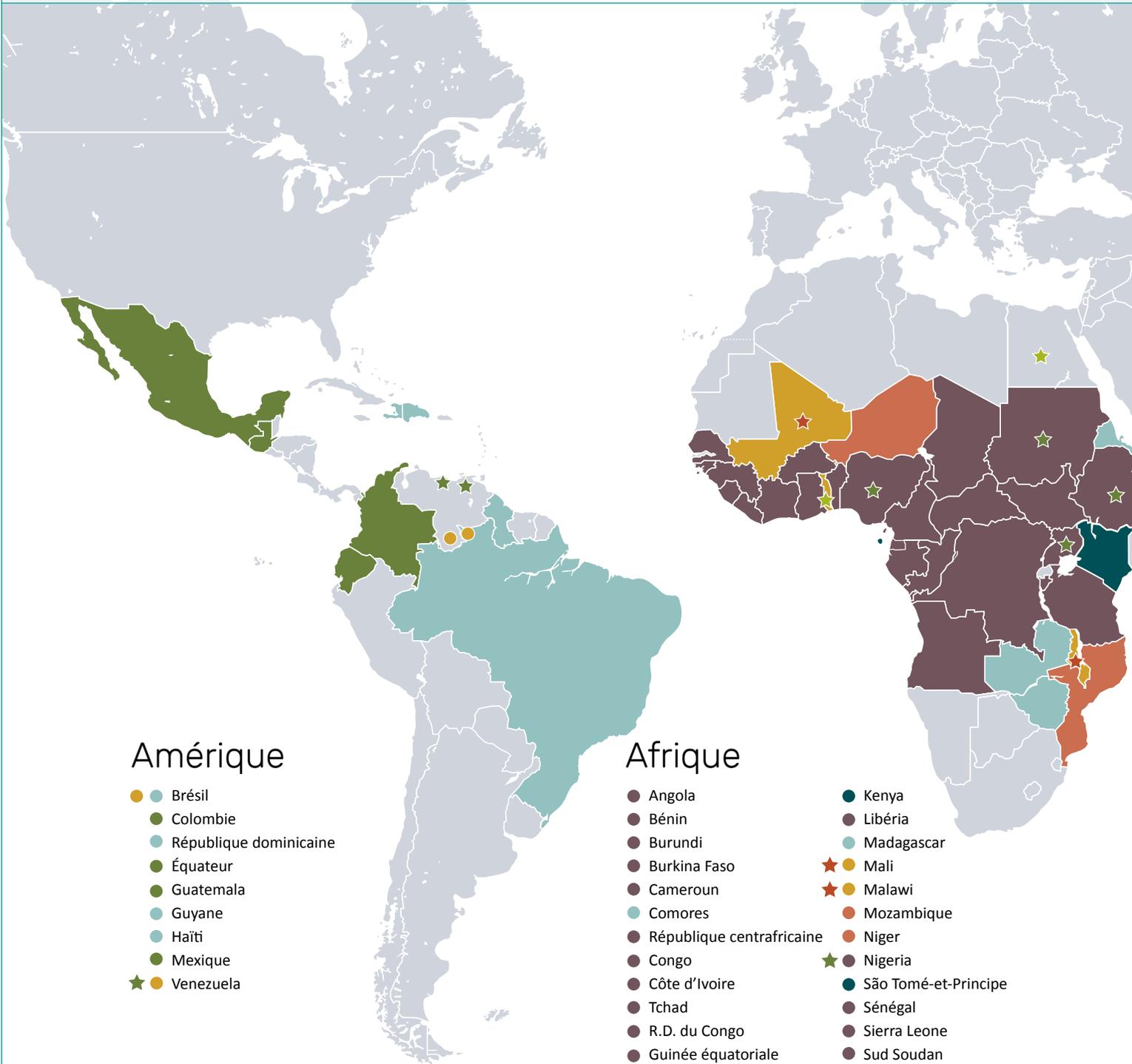


Dr. Yao Sodahlon,
Directeur du Programme de Donation de Mectizan

*Merck & Co., Inc., Kenilworth, N.J., É.-U. est connu sous le nom de MSD en dehors des États-Unis et du Canada.

Où travaillons-nous ?

Pays bénéficiaires potentiels du Programme de Donation de Mectizan dans le monde



Légende de la carte

- Traitement en cours avec le Mectizan pour l'élimination de l'onchocercose
- Élimination de l'onchocercose vérifiée par l'OMS
- Traitement en cours avec le Mectizan et l'albendazole pour l'élimination de l'onchocercose et de la FL
- Traitement en cours pour la FL avec le Mectizan et l'albendazole
- Mise en œuvre de l'IDA
- Possibilité de mise en œuvre de l'IDA
- ★ Élimination de la FL validée par l'OMS
- ★ Traitement pour la FL stoppé à l'échelle nationale
- ★ Traitement stoppé pour l'onchocercose dans certaines régions

Méditerranée orientale

- ★ Égypte*
- ★ Soudan
- ★ Yémen

* En Égypte, l'élimination de la FL a été validée par l'OMS mais il reste de petits foyers qui sont sous traitement avec l'IDA.

Asie

- Bangladesh
- Brunéi Darussalam
- ★ Cambodge
- Inde
- Indonésie
- Laos
- Malaisie
- ★ Maldives
- Myanmar
- Népal
- Philippines
- ★ Sri Lanka
- ★ Thaïlande
- ★ Vietnam

Pacifique Sud

- Samoa américaines
- ★ Îles Cook
- Fidji
- Polynésie française
- États fédérés de Micronésie
- Kiribati
- ★ Îles Marshall
- Nouvelle Calédonie
- ★ Niue
- ★ Palau
- Papouasie-Nouvelle-Guinée
- Samoa
- Timor oriental
- ★ Tonga
- Tuvalu
- ★ Wallis-et-Futuna
- ★ Vanuatu

#StampOutOncho



L'ancien président des États-Unis Jimmy Carter :

« Nous pensons que l'élimination de la cécité des rivières est très possible dans un avenir proche, mais cela nécessitera un fort engagement des pays endémiques et des partenaires internationaux en faveur de cette initiative de santé publique. » (Depuis 1996, le Centre Carter a été un des chefs de file de la campagne internationale d'élimination des maladies parasitaires.)

Deux graphiques de la campagne pour les réseaux sociaux. Pour participer, contactez mectizan@taskforce.org.



#StampOutOncho

Un véritable succès en Ouganda

En 2008, Son Excellence le président Yoweri Museveni a lancé le programme national d'élimination après l'adoption par le ministère de la Santé de la politique d'élimination de la maladie. **Aujourd'hui, seulement 2 des 17 foyers restent endémiques.**

Ensemble, nous POUVONS *Sceller la fin de l'onchocercose*

Une campagne destinée à promouvoir l'élimination de l'onchocercose (cécité des rivières)

En 2018, le PDM a travaillé avec ses partenaires sur le concept et le logo pour une campagne intitulée « *Sceller la fin de l'onchocercose* » afin que de nombreuses parties prenantes s'en approprient pour promouvoir un engagement fort, une volonté politique et la mobilisation des ressources humaines et financières au niveau national en vue d'éliminer l'onchocercose.

Le passage du contrôle à l'élimination de la maladie a été subtil. Lorsque le Programme africain de lutte contre l'onchocercose a fermé ses portes en 2015, certains pays avaient déjà commencé à passer de la stratégie de contrôle à l'élimination. A présent, de nombreux pays endémiques en Afrique ont mis en place des comités nationaux d'élimination de l'onchocercose (CNEO) pour développer et peaufiner leurs stratégies d'élimination et guider les pays vers l'élimination de la cécité des rivières. Les CNEO offrent aussi l'occasion aux pays de travailler ensemble sur les problèmes transfrontaliers. Il s'agit d'une évolution passionnante, cependant nous devons continuer à travailler ensemble pour faire progresser l'engagement en cours.

Maintenir l'engagement en faveur de l'élimination de l'onchocercose peut être de plus en plus difficile à mesure que les manifestations cliniques de la maladie se font rares. Au début du programme, la souffrance causée par le déficit visuel voire la cécité et les démangeaisons sévères incitait fortement les personnes à risque à adhérer au traitement. Du fait de la mise en place d'un système de traitement pérenne, la transmission de l'infection a baissé y compris la souffrance. Dans les situations où l'ampleur des symptômes de la maladie est si bas au point qu'ils ne peuvent plus être utilisés pour inciter les gens à prendre le traitement, d'innovantes stratégies

de communication s'avèrent nécessaires pour maintenir les couvertures thérapeutiques élevées jusqu'à ce que la transmission soit interrompue.

Le temps est venu de renouveler notre engagement pour l'élimination de l'onchocercose. La campagne *Sceller la fin de l'onchocercose* a été conçue pour véhiculer l'importance de maintenir la pression sur la maladie à travers le traitement afin d'éviter tout risque de recrudescence (réapparition de l'infection).

Cette campagne « *Éliminer l'onchocercose* » ou « *Éliminer la cécité des rivières* » s'est inspirée du concept des tampons ou sceaux apposés sur les documents officiels en reconnaissance des progrès importants réalisés en matière d'élimination de l'onchocercose, comme documents prouvant que la transmission de la maladie a été interrompue et vérifiée par l'OMS.

La campagne a été mise au point à l'usage de tous les partenaires. Un site Internet, www.stampoutoncho.org, est en cours de développement. Une fois lancé, le site vous permettra d'obtenir les matériels de campagne, notamment les logos, les fiches d'information, les images, les infographies, les études de cas et les courtes vidéos. En 2018, le PDM a produit une courte vidéo intitulée « *Éliminer l'onchocercose* » en français et sous-titrée en anglais. Une vidéo en anglais (sous-titrée en français) est prévue pour 2019.

Nous sommes dans l'attente de travailler avec vous pour « sceller la fin de l'onchocercose ! »

Nous espérons que vous participerez à la campagne et nous vous encourageons à rester en contact pour le lancement de www.stampoutoncho.org afin de pouvoir accéder aux informations et supports les plus récents.

En attendant, vous pouvez vous engager à travers les réseaux sociaux notamment sur le twitter comme #StampOutOncho, #StampOutRiverBlindness, #EndOncho, et #EndRiverBlindness.



**346
millions**

**Traitements par
Mectizan approuvés
en 2018**

**3,6
milliards**

**Traitements par
Mectizan approuvés
entre 1988 et 2018**

Les photos d'arrière-plan représentent des distributeurs communautaires au Cameroun, des hommes et femmes membres de la communauté qui s'investissent pour mettre le Mectizan à disposition de leur population locale. ©MDP



835+
millions

**Comprimés expédiés
par Merck en 2018**

47

**Pays dans
les lesquels le PDM
est en cours**

Mises à jour 2018

Progrès vers l'élimination de l'onchocercose (cécité des rivières) et de la filariose lymphatique (FL)

En 2018, le Programme de Donation de Mectizan de Merck & Co., Inc. a fourni suffisamment de Mectizan pour le traitement de masse (TDM) devant atteindre 346 millions de personnes en vue d'éliminer la FL et la cécité des rivières.



Figure 1 : Nombre de traitements approuvés par le PDM pour l'onchocercose et la FL en 2018



Figure 2 : Nombre de traitements expédiés par Merck pour l'onchocercose et la FL en 2018

Traitements pour l'onchocercose (cécité des rivières)

La Figure 3 montre le nombre cumulé de traitements approuvés pour la cécité des rivières depuis le début du programme. En 2018, 194 millions de traitements ont été approuvés pour le traitement de masse (TDM) dans 23 pays africains.

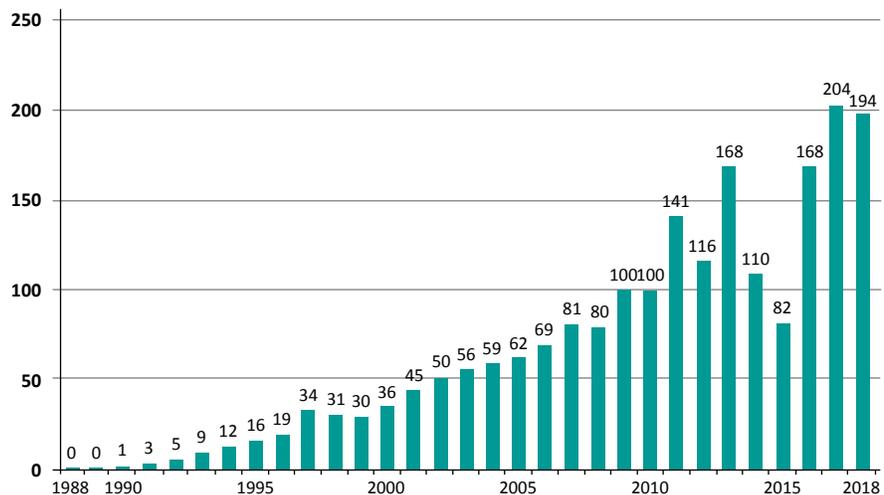


Figure 3 : Total des traitements approuvés pour l'onchocercose par an (en millions)

Communautés où le traitement de l'onchocercose (cécité des rivières) n'est plus nécessaire

Le **tableau 1** montre la population à risque qui n'a plus besoin de traitement pour l'onchocercose dans les pays du fait de l'élimination de la transmission de la maladie. Sur les 11,5 millions de personnes qui n'ont plus besoin de traitement pour l'onchocercose, 3,0 millions continuent de recevoir du Mectizan car ils doivent toujours recevoir le traitement contre la filariose lymphatique. Dans ces communautés, la surveillance après arrêt du traitement pour l'onchocercose ne pourra débuter que lorsque le traitement pour la FL sera arrêté.

Réalisations notables

L'onchocercose a été éliminée dans quatre des six pays endémiques (Colombie, Équateur, Guatemala et Mexique) du continent américain. La maladie reste seulement endémique dans un foyer transfrontalier partagé par le Brésil et le Venezuela où vit le peuple Yanomami. Les troubles politiques dans la région et le mode de vie nomadique de ce peuple rendent difficile l'élimination de la maladie.

Le traitement a été arrêté dans deux nouveaux foyers en Afrique : l'État de Kaduna au Nigeria (**Figure 4**) et la région Awi en Éthiopie, amenant le nombre total de personnes ne nécessitant plus de traitement pour l'onchocercose à 11,5 millions (**Tableau 1**). La carte du Nigeria montre qu'alors que nous célébrons les succès dans les États où le traitement a été arrêté (Kaduna, Plateau et Nasarawa), beaucoup reste à faire pour éliminer la cécité des rivières et la FL dans le pays.

Tableau 1 : Pays où le traitement de masse contre l'onchocercose a été arrêté (situation de décembre 2018)

Pays	Le traitement de l'onchocercose n'est plus nécessaire		
	Nombre de districts* où le traitement n'est plus nécessaire par rapport au total des districts endémiques	Population des districts* où son traitement n'est plus nécessaire	Population des districts où le traitement de l'onchocercose n'est plus nécessaire mais qui est toujours sous traitement pour la FL
Guinée équatoriale	4/4	81 318	13 004
Éthiopie	16/221	2 005 042	147 838
Mali	2/22	826 321	0
Nigeria	28/480	5 506 665	2 598 976
Soudan	6/8	248 034	0
Ouganda	25/40	2 298 256	205 371
Venezuela*	2/3	109 952	0
Mexique*	3/3	169 869	0
Guatemala*	4/4	231 467	0
Colombie*	1/1	1 366	0
Équateur*	1/1	25 863	0
Total	92/787	11 504 153	2 965 189

*Dans le continent américain, l'unité de mise en oeuvre est le foyer au lieu de district.

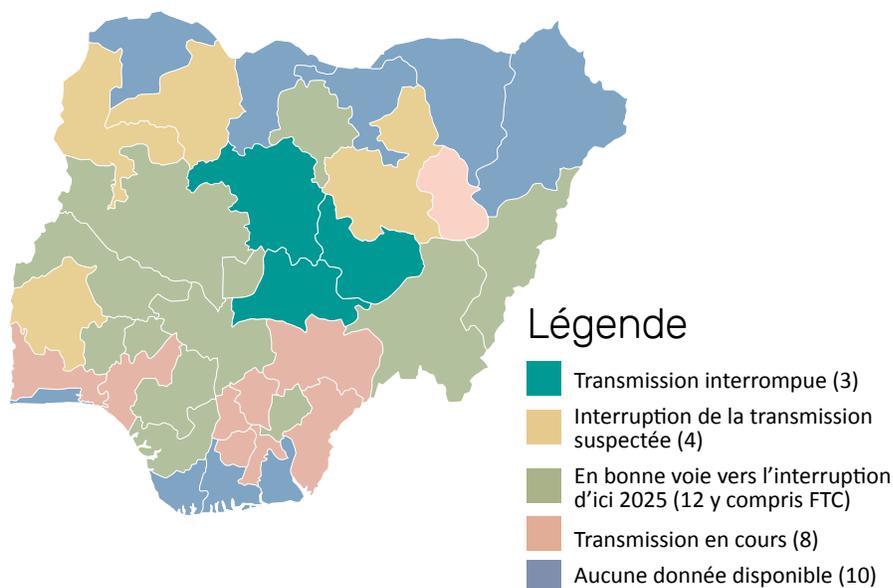


Figure 4 : Les trois États nigériens (Plateau, Nasarawa et Kaduna) où le traitement de masse contre l'onchocercose a été arrêté

Mises à jour 2018

Progrès vers l'élimination de l'onchocercose (cécité des rivières) et de la filariose lymphatique (FL)

Traitements pour la Filariose Lymphatique (FL)

La Figure 5 montre le nombre de traitements approuvés pour la FL depuis le début du programme. En 2018, 234,5 millions de traitements pour la co-administration de Mectizan en association avec l'albendazole, (donné par GSK) ont été approuvés pour 22 pays en Afrique. Comme mentionné dans la lettre du directeur, 11,6 millions de traitements supplémentaires ont été approuvés pour 8 pays où le Mectizan (l'ivermectine) est co-administré avec le DEC et l'albendazole (IDA) pour accélérer l'élimination de la FL.

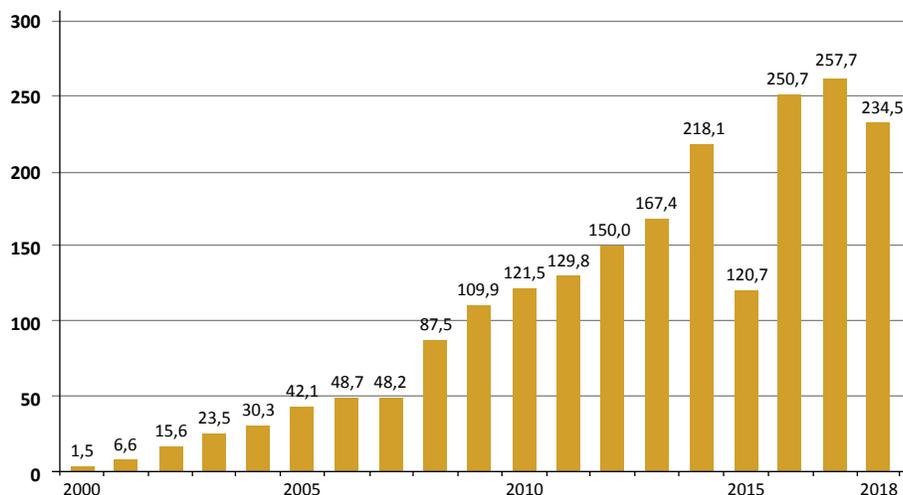


Figure 5 : Traitements par Mectizan approuvés par an pour la FL (en millions)

Communautés où le traitement de masse contre la FL n'est plus nécessaire

Le Tableau 2 montre le progrès dans les pays où le TDM pour la FL a été arrêté et le niveau de poursuite des TDM contre la cécité des rivières là où les deux maladies se chevauchent. Plus de 37,9 millions de personnes continuent de recevoir le Mectizan contre la cécité des rivières dans les communautés où le traitement de la FL a été arrêté. Le nombre cumulé de traitements approuvés pour la cécité des rivières, la FL et pour les zones co-endémiques aux deux maladies est indiqué à la Figure 6.

Le traitement pour la FL a été arrêté en 2018 dans 252 unités de mise en œuvre supplémentaires. Le nombre de personnes qui n'ont plus besoin de Mectizan et d'albendazole pour le traitement de la FL est passé de 118,3 millions en 2017 à 150,9 millions en 2018.

Tableau 2 : Situation de l'arrêt du traitement de masse contre la filariose lymphatique et l'onchocercose par pays

Pays	Le traitement de la filariose lymphatique (FL) n'est plus nécessaire		
	Nombre de districts où le traitement n'est plus nécessaire par rapport au total des districts endémiques	Population des districts où le traitement a été arrêté pour la FL	Population des districts où le traitement de la FL n'est plus nécessaire mais qui est toujours sous traitement pour l'onchocercose
Bénin	44/48	4 923 495	2 825 346
Burkina Faso	60/70	17 855 764	165 787
Cameroun	161/162	18 547 108	10 869 462
Éthiopie	6/71	482 415	342 819
Ghana	83/98	13 556 064	3 054 988
Guinée Bissau	30/109	714 309	0
Malawi	28/28	17 028 640	2 434 220
Mali	75/75	17 618 034	6 106 540
Niger	18/31	9 150 855	0
Nigeria	30/585	7 271 416	0
Sénégal	3/50	544 249	0
Sierra Leone	9/14	4 438 387	4 438 387
Tanzanie	104/120	23 678 333	5 168 759
Togo	8/8	1 593 665	1 593 665
Ouganda	50/59	13 384 992	949 302
Yémen	11/11	141 994	0
Total	720/1 539	150 929 720	37 949 275

Le dossier de validation de l'élimination de la FL du Yémen est en cours d'examen par l'OMS. Le Malawi est à la fin des 5 années de surveillance post-traitement, période à l'issue laquelle le dossier sera soumis à l'OMS en vue d'une validation. En 2018, Le Mali a arrêté le traitement de la FL dans toutes les zones endémiques et démarré la période de surveillance post-traitement de 5 ans dans les derniers districts.

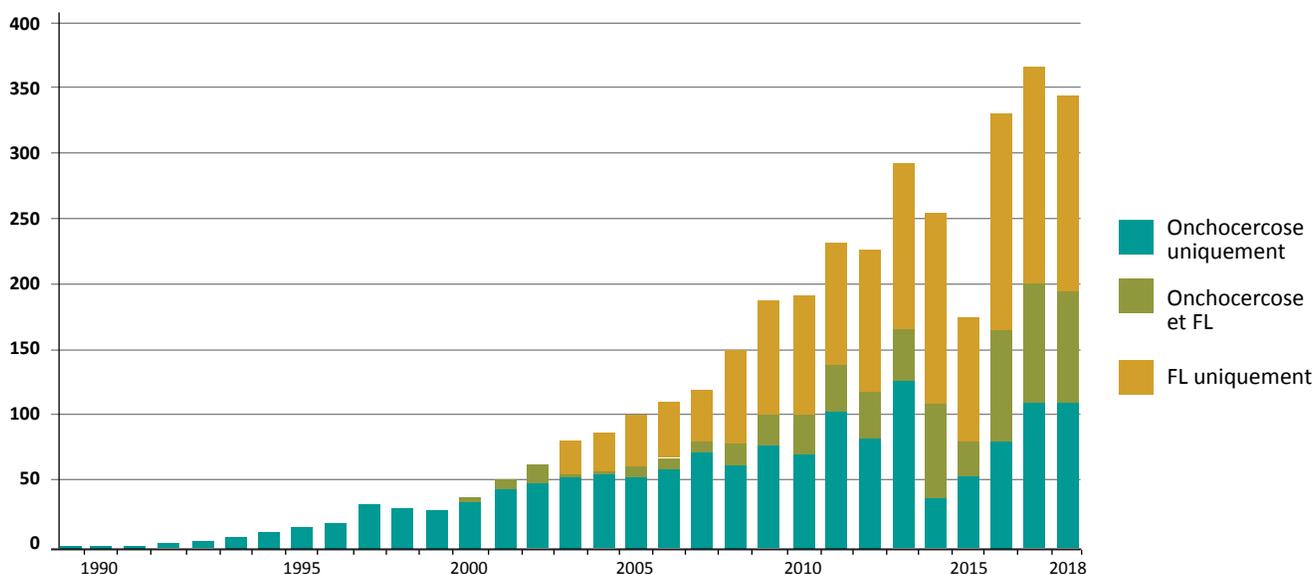


Figure 6 : Nombre cumulé de traitements approuvés pour la cécité des rivières, la FL et les deux maladies à la fois (en millions)

Comment recevoir du Mectizan® (ivermectine) dans le cadre de la mise en œuvre de l'IDA pour l'élimination de la FL dans les pays éligibles

Les pays éligibles selon les directives de l'IDA (disponibles à : www.mectizan.org/news-resources/mec-guide-for-donations-of-mectizan-in-ida-countries) utiliseront la version IDA du formulaire de *demande conjointe de médicaments pour la chimiothérapie préventives (JRSM-IDA)* de l'OMS pour faire la demander du Mectizan. Les demandes doivent être soumises à la fois au Programme de Donation de Mectizan et au département MTN du bureau régional de l'OMS. Outre le formulaire, les demandes doivent inclure les documents suivants :

- le plan stratégique national avec IDA adopté par le ministère de la Santé pour l'élimination de la FL ;
- la liste des districts ciblés pour recevoir l'IDA, accompagnée d'un détail de la stratégie prévue pour mettre en œuvre l'IDA avec des couvertures élevées et le plan de monitoring et évaluation (M&E) post-traitement ;
- des preuves épidémiologiques d'éligibilité à l'IDA pour chaque district ;
- le protocole d'accord signé permettant de recevoir sans tax et frais et de distribuer le Mectizan dans le pays.

Si des pays ou des partenaires ont des questions relatives au processus de demande, prière envoyer un courriel à : mectizan@taskforce.org.

60^{ème} réunion du Comité d'Experts de Mectizan (CEM)

Du 14 au 16 novembre 2018 – Kampala, Ouganda

La 60^{ème} réunion du CEM (CEM60) s'est tenue à Kampala pour célébrer le progrès extraordinaire de l'Ouganda vers l'élimination de l'onchocercose et de la filariose lymphatique. De nombreux partenaires ont participé à la réunion, notamment l'OMS siège, l'OMS AFRO (ESPEN), l'OMS SEARO, l'OMS WPRO, l'OMS EMRO, les pays endémiques, les ONG, les donateurs et les agences de développement.

L'honorable Joyce Moriku Kaducu, secrétaire d'État de la Santé dans son discours a souhaité la bienvenue aux participants en disant qu'elle était fière du progrès de l'Ouganda en matière d'élimination de la FL et de l'onchocercose et en réitérant l'engagement du gouvernement à mettre fin à ces deux maladies.

L'onchocercose (la cécité des rivières)

La nécessité d'une résolution de l'Assemblée Mondiale de la Santé appelant à l'élimination mondiale de la transmission de l'onchocercose a été débattue. Une résolution pourrait encourager tous les pays à interrompre la transmission et à éliminer l'onchocercose.

Le CEM a félicité les pays qui ont mis en place des comités nationaux d'élimination de l'onchocercose et a apprécié le travail du sous-groupe technique pour l'onchocercose de l'OMS.

La cartographie est en cours pour identifier toutes les communautés où la transmission se poursuit et pour déterminer si un traitement doit être instauré. Le CEM a apprécié le travail de développement de la méthodologie de cartographie pratique à utiliser dans les communautés où la prévalence de l'onchocercose est faible.

Le CEM a reconnu le rôle crucial des laboratoires et apporté son soutien à l'initiative visant à renforcer les capacités des laboratoires en Afrique. Le CEM a recommandé le renforcement des capacités par le recrutement d'entomologistes et d'épidémiologistes locaux et en prenant avantage des infrastructures ELISA et PCR existantes, développées dans le cadre de la lutte contre d'autres maladies telles que le VIH et le virus Ebola.

La fin du Programme Africain de Lutte contre l'Onchocercose (African Programme for Onchocerciasis Control, APOC) en 2015 a laissé un vide en matière de cadre de coordination pour les partenaires engagés dans la lutte. La mise en place de ce cadre de coordination est nécessaire pour standardiser les stratégies d'élimination, résoudre les problèmes, redynamiser les efforts d'élimination, éviter la duplication des efforts, et faire du plaidoyer pour la mobilisation des ressources humaines et financières. Le CEM a demandé au Programme de Donation de Mectizan de mener une enquête auprès des partenaires pour évaluer leur niveau d'intérêt pour la création d'un tel mécanisme de coordination.

Filariose lymphatique (FL)

La session consacrée à la FL s'est concentrée sur les progrès en matière d'élimination, les obstacles quant à l'objectif d'élimination d'ici à l'an 2020, et de voir si l'objectif doit rester l'élimination de la maladie « en tant que problème de santé publique » ou plutôt viser « l'élimination de la transmission ».

Le CEM s'est senti encouragé par le fait que 14 des 72 pays endémiques pour le FL ont été validés par l'OMS ayant éliminé la maladie en tant que problème de santé publique y compris la mise en place des services de prise en charge de la morbidité et de prévention des handicaps. De nombreux autres pays ont arrêté le traitement dans plusieurs districts.

Toutefois, des défis persistent. La cartographie de la FL n'est pas terminée dans quinze pays, la couverture thérapeutique reste faible dans certains pays. Il existe une préoccupation croissante quant à la persistance de petits de foyers de transmission (hotspots) qui peuvent être la source recrudescence de l'infection si des systèmes solides de surveillance post-validation ne sont pas mis en place. La stratégie IDA lancée récemment aidera à répondre à certains de ces défis en éliminant ces foyers résiduels et en accélérant l'élimination dans la mesure du possible. Le CEM a exhorté l'OMS à travailler avec une grande priorité pour finaliser la cartographie mondiale de la FL et faciliter la mise en place de traitements dans les communautés à risque.

Le CEM a également noté qu'une augmentation de la volonté politique et une mobilisation accrue de ressources seront nécessaires dans les endroits où les couvertures thérapeutiques sont constamment faible. Une analyse de la situation pays par pays est nécessaire pour développer des stratégies permettant de garantir une couverture suffisante. Les nouveaux outils tels que la trithérapie par ivermectine, DEC et albendazole (également appelée IDA) et le traitement par albendazole deux fois par an doivent être envisagés selon les contextes.

Les prévisions actuelles indiquent que le PDM pourra recevoir des demandes de Mectizan pour IDA pouvant dépasser les 200 millions de traitements pour la période de 2019 - 2020. La donation pour IDA étant limitée à 100 millions de traitements par an, il est important que le personnel des bureaux régionaux de l'OMS procèdent à la priorisation des districts devant bénéficier de ce traitement.

Le CEM a félicité les Samoa américaines et les Samoa pour leur lancement réussi de l'IDA, et a invité les pays et leurs partenaires à bien documenter les bonnes pratiques et les leçons apprises pour partager avec les autres pays.

Le CEM a également recommandé une priorisation des activités de contrôle et de prévention de la morbidité, notamment leur intégration dans les systèmes de santé, afin de réduire les souffrances parmi les patients atteints de lymphœdème chronique et autres symptômes, et afin de satisfaire les critères pour le dossier de validation de la FL.

Nouvelles du terrain

Mme Ngo Yeba Anastasie, bénéficiaire, Programme de Donation de Mectizan, Bafang, province de l'Ouest, Cameroun



Chaque année, dans 31 pays d'Afrique-subsaharienne, des milliers de volontaires, « distributeurs communautaires » (DC), arrêtent leurs activités quotidiennes pendant une semaine ou plus pour distribuer le Mectizan en vue de traiter et éliminer la cécité des rivières et la filariose lymphatique (FL).

Au Cameroun, Mme Ngo Yeba Anastasie (ci-dessus), âgée de 72 ans, est l'une des millions de personnes qui reçoivent le traitement de ces DC. Bien qu'elle soit souvent vue porter des lunettes de soleil, Mme Ngo a une bonne vision et est tout à fait capable de prendre soin de ses petits-enfants et de rendre service à sa communauté en tant que sage.

Sur la photo (à gauche) apparaît également Mme Angeline Ndonko, une DC utilisant une toise afin de déterminer la bonne dose à administrer en fonction de la taille de Mme Ngo. Mme Ndonko apparaît également dans une courte vidéo du PDM, accompagnée de son mari, M. Jean-Jacques qui a été atteint de déficit visuel.

Nous vous invitons à consulter la vidéo sur :
<https://mectizan.org/news-resources/soo-film/>

Bienvenue

Présentation de Mme Rachel Taylor, Bureau de la Responsabilité Sociale des Entreprises, Merck & Co., Inc.*

Veillez vous joindre au Programme de Donation de Mectizan pour souhaiter la bienvenue à Mme Rachel Taylor au Bureau de la Responsabilité Sociale des Entreprises de Merck & Co., Inc. Dans le cadre de ses fonctions en tant que directrice au bureau de la Responsabilité Sociale des Entreprises, Rachel sera la nouvelle personne référente du Programme de Donation de Mectizan.

Rachel est arrivée à Merck & Co., Inc. en provenance des Académies nationales américaines des sciences, de l'ingénierie et de la médecine, où elle officiait en tant que responsable de programme pour le Conseil sur la Santé internationale et directrice du Forum sur les partenariats publics-privés pour la Santé et la Sécurité mondiale. Elle est titulaire d'une licence en politiques publiques de Hamilton College et d'une maîtrise en relations internationales de l'American University.



330 West Ponce de Leon Avenue | Decatur, Georgia 30030 États-Unis
1.404.371.1460 | mectizan@taskforce.org

mectizan.org

Le Programme de Donation de Mectizan est un programme international dont le but est d'éliminer la cécité des rivières et la filariose lymphatique, financé principalement par Merck & Co., Inc., avec le soutien de GSK.

A travers le Programme de Donation de Mectizan, Merck & Co., Inc. fait don de Mectizan pour l'élimination de l'onchocercose.

Pour l'élimination de la filariose lymphatique en Afrique et au Yémen où l'onchocercose est co-endémique, le Mectizan est co-administré avec l'albendazole, donné par GSK. Dans les pays éligibles à la triple thérapie pour accélérer l'élimination de la LF, le Mectizan et l'albendazole sont co-administrés avec la diéthylcarbamazine.

*Merck & Co., Inc. est connu sous le nom de MSD en dehors des États-Unis et du Canada.