



2

30e IACO note des progrès


3

L'Ouganda fait un grand pas
en avant vers l'élimination

4

Réunion sur l'élimination en Ethiopie

18305 Dh As



La 30e Conférence IACO note des progrès malgré COVID-19

La discussion lors de la 30e Conférence Interaméricaine sur l'Onchocercose s'est déroulée en ligne en raison des difficultés liées à l'épidémie de COVID-19. Les participants ont discuté de l'impact de la pandémie sur les programmes de lutte contre l'onchocercose dans les Amériques.

La réunion IACO s'est tenue virtuellement les 1er et 2 décembre 2020. Le Dr Marco E. Pinhal, de l'Organisation Panaméricaine de la Santé et le Dr Mauricio Saubert du Centre Canadien de Santé ont donné le message d'ouverture et ont discuté de l'impact de la pandémie sur les programmes de lutte contre l'onchocercose dans les Amériques, le foyer de Yanomami, qui partage la frontière commune du Venezuela et du Brésil, où habitent 35000 personnes autochtones Yanomami.

Le message de caution a été donné en raison de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les programmes de lutte contre l'onchocercose (notamment au Venezuela), et de l'annulation de la formation. Les participants ont discuté de l'impact de la pandémie sur les programmes de lutte contre l'onchocercose et de l'impact de la pandémie sur les programmes de lutte contre l'onchocercose.

En outre, il a été discuté de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les programmes de lutte contre l'onchocercose. Les participants ont discuté de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les programmes de lutte contre l'onchocercose. Les participants ont discuté de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les programmes de lutte contre l'onchocercose. Les participants ont discuté de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les programmes de lutte contre l'onchocercose.



En 2009, a communiqué les conclusions d'une étude épidémiologique 2018 OV16 faite chez des enfants âgés de 5 à 9 ans à l'occasion de la pandémie de COVID-19. Les participants ont discuté de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les programmes de lutte contre l'onchocercose.

IACO a joué un rôle important en soutenant l'initiative de l'OEPA l'Agence de Santé des Amériques. Les participants ont discuté de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les programmes de lutte contre l'onchocercose.

L'Ouganda

page 1

de coopération contre COVID-19 ainsi qu'un plan d'action pour la relance des programmes contre le MTN. Le MS, le partenaire de l'éducation et le donateur ont formulé des plans en fonction des besoins de l'OMS qui continuent d'être adaptés et actualisés en fonction des nouvelles circonstances. L'OMS a communiqué des directives pour les enjoignant de se rendre à l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les programmes de lutte contre l'onchocercose.

La décision de se réunir en ligne a été facilitée. Premièrement, l'Ouganda connaît une épidémie de COVID-19 où l'AMM a

planifié. En second lieu, l'Ouganda a adopté une approche AMM pour l'éducation, ce qui a permis de générer un message également dans la campagne AMM au lieu d'un message. Le dialogue communautaire et le médicament (DCM) ont été mis en œuvre dans le pays. Les participants ont discuté de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les programmes de lutte contre l'onchocercose.

L'Ouganda a fait un grand pas en avant vers l'élimination

La 13e réunion du Comité régional de l'élimination de l'onchocercose (UOEEAC) s'est concentrée sur trois points : (1) deux fois la mise à jour de la stratégie, (2) deux fois la mise à jour de la stratégie et (3) le rôle de l'Union africaine dans la mise à jour de la stratégie. L'Ouganda a rejoint le Soudan du Sud et la République démocratique du Congo.

La réunion s'est tenue du 4 au 6 août 2020. Elle a été organisée virtuellement en raison de la pandémie de COVID-19 et d'un jour de congé supplémentaire accordé aux participants en raison de la pandémie.

La cible de l'élimination de la maladie dans l'Ouganda dans 16 fois englobant 40 districts est de réduire la prévalence de la maladie à 4,7 millions de personnes. En 2017, la prévalence de la maladie dans le bassin du lac Victoria était de 70%. Depuis 2007, quand le programme d'élimination a débuté, environ 3,1 millions de personnes ne sont plus atteintes de la maladie. L'Ouganda a éliminé la maladie dans les districts de la région de l'ouest et de l'est de la région de l'ouest et de l'est de la région de l'ouest.

Deux fois à Wadala et We Nile, on a achevé l'élimination de la maladie dans le district de l'ouest, commandé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'UOEEAC a recommandé que ce soit fait en deux étapes : d'abord dans le district de l'ouest et dans le district de l'ouest en août 2021. Si l'un n'a aucune transmission, le fait de passer à l'étape suivante est recommandé.

L'UOEEAC a recommandé que les autorités nationales, régionales, provinciales, locales et communales, ainsi que les administrations nationales, régionales, provinciales, locales et communales, soient impliquées dans l'élimination de la maladie. L'UOEEAC a recommandé que le programme fasse une échelle de la maladie dans le district de l'ouest et dans le district de l'ouest. Le programme de l'ouest et de l'est de l'ouest est de deux fois la mise à jour de la stratégie, qui est de deux fois la mise à jour de la stratégie dans le district de l'ouest. L'UOEEAC a recommandé que le programme de l'ouest et de l'est de l'ouest soit mis à jour dans le district de l'ouest et dans le district de l'ouest. L'UOEEAC a recommandé que le programme de l'ouest et de l'est de l'ouest soit mis à jour dans le district de l'ouest et dans le district de l'ouest.

L'UOEEAC a également recommandé que l'Ouganda continue à travailler avec le Soudan du Sud et la RDC et continue à travailler avec le Soudan du Sud et la RDC.

Le comité a recommandé que le programme de l'ouest et de l'est de l'ouest soit mis à jour dans le district de l'ouest et dans le district de l'ouest. L'UOEEAC a également recommandé que le programme de l'ouest et de l'est de l'ouest soit mis à jour dans le district de l'ouest et dans le district de l'ouest.

La septième réunion du Comité consultatif de l'élimination de l'onchocercose et de l'hydroscissure (EOEEAC) a clôturé la séance de la conférence et l'impression de l'annuaire de l'élimination de l'onchocercose et de l'hydroscissure.

La réunion s'est tenue virtuellement du 27 au 29 octobre 2020 et concernait le travail de l'Équipe de travail de l'hydroscissure et de l'onchocercose et l'engagement de l'Équipe de travail de l'hydroscissure et de l'onchocercose dans le processus de planification de la stratégie de l'hydroscissure et de l'onchocercose dans le cadre de l'annuaire de l'élimination de l'onchocercose et de l'hydroscissure. Le Comité de l'hydroscissure et de l'onchocercose a été créé en 2020 et a pour mandat de superviser et de coordonner l'hydroscissure et de l'onchocercose. L'hydroscissure est une maladie parasitaire qui affecte plus de 30 millions de personnes dans le monde et est causée par le parasite à un stade précoce en 2019.

Le programme de l'hydroscissure et de l'onchocercose est un programme de l'hydroscissure et de l'onchocercose. Depuis la dernière réunion, 35 900 personnes ont été traitées.

En outre, il a été décidé de l'hydroscissure et de l'onchocercose. Pour plus d'informations, contactez l'IBDC au 0725 00 10.25 300.3873.

Ambaye Areru

Le Centre de santé publique de l'hydroscissure et de l'onchocercose (Cen) a été créé en Éthiopie. Ambaye Areru a commencé à travailler au Centre de l'hydroscissure et de l'onchocercose en 2007 comme conseillère du projet de l'hydroscissure et de l'onchocercose dans la région du projet de Bench Maji, Kaffa et Sheka. Par la suite, il a travaillé sur le budget et les activités de l'hydroscissure et de l'onchocercose et de la filiation et de l'hydroscissure. Dans le cadre

Le personnel du trachome fabrique un microscope à partir de zéro

Dans l'idéal, l'équipe de Vanessa Scholtens, directrice de l'agence de santé publique de l'État de Californie, a travaillé avec des membres de l'industrie afin de développer un microscope à classification des trachomes inflammatoires folliculaires (TIF). Quand l'équipe a commencé à travailler sur le projet, elle a découvert que les membres de l'industrie n'avaient pas de matériel de fabrication de haute qualité et une équipe d'ingénieurs.

Un membre de l'équipe, Vanessa Scholtens, a travaillé avec des membres de l'industrie afin de développer un microscope à classification des trachomes inflammatoires folliculaires (TIF). Quand l'équipe a commencé à travailler sur le projet, elle a découvert que les membres de l'industrie n'avaient pas de matériel de fabrication de haute qualité et une équipe d'ingénieurs.

De Deathe, manager de recherche à l'Université de Californie à San Francisco, a travaillé avec des membres de l'industrie afin de développer un microscope à classification des trachomes inflammatoires folliculaires (TIF). Quand l'équipe a commencé à travailler sur le projet, elle a découvert que les membres de l'industrie n'avaient pas de matériel de fabrication de haute qualité et une équipe d'ingénieurs.

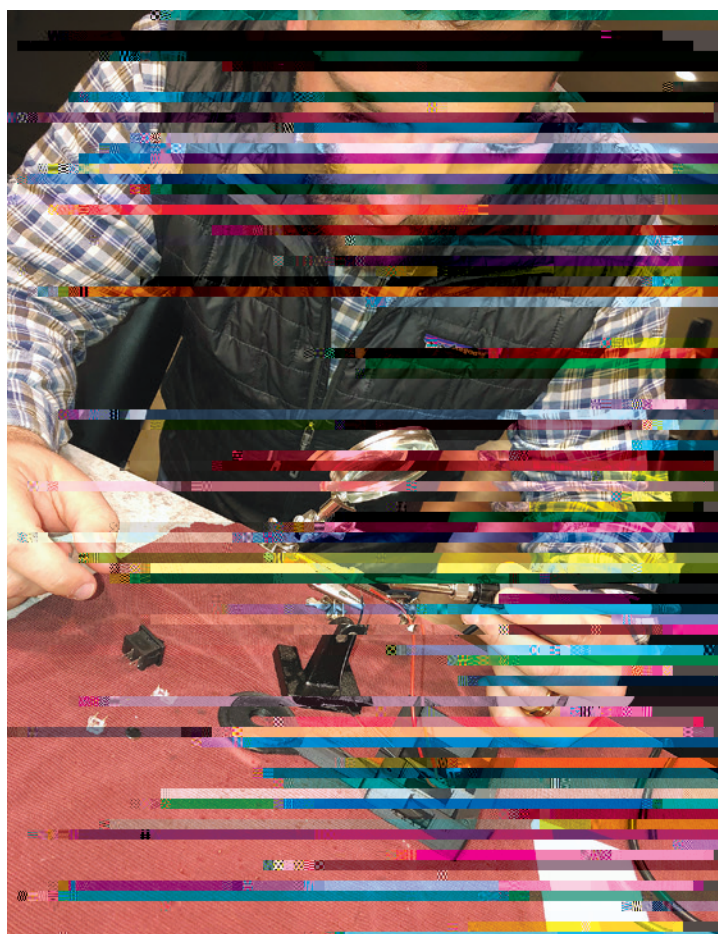
moi É eni . Schol en o de une im i man e de 3D de 500\$ u'elle u ili e ou on loi i de c a ion de figu ine . T a ailan É a i de che elle É A lan a endan la and mie du COVID-19, elle a ali u'elle ou ai l'u ili e ou im ime de a ie du mic o - co e de cla ifica ion du achome. A a oi fa de ajt e- men m can i te É on im i man e, elle a u im ime ju e en deu jou ou e le i a ie ou un mic o co e.

Ce un ai lai i de oi ue jé ou ai u il i e un a e- em ou fa i e a arce le o- g amme, r nou di Schol en .

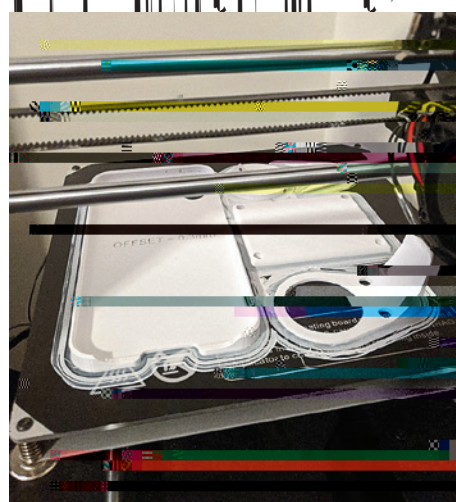
Une foi ue le a i e on im i m e u du o l m e a l ac i on i le bu a di ne nel ou ABS, Schol en le en oie au domicile de Deathe. Deathe en u i e fonde le com o an e lec i ue e a embe le mic o co e en e .

Un eun im idan ou com- merce mai i e on e end com e ue c'e une fo midable occa ion d' e imagina ife a i ue uand on a a ille E di an ce, comme ce fu le ca ce oi le d bu ou i n em r nou di Deathe.

Dan le mo É eni , Schol en e Deathe on fab i ue e en o e de mic o co e u le on u il i a le oje de eche che o a ionnelle en hio rie, au Nige e dan le Soudan ou Sud. Fa la i ti e il o i en de conce oi de e on ada e E di e l i hone mobile .



Drew Deathe soude les composantes électroniques pour le microscope imprimé sur 3D qui peut être attaché à un téléphone mobile pour évaluer les symptômes du trachome.



Un microscope de classification du trachome est fabriqué sur une imprimante à 3D dans le bureau à domicile de Vanessa Scholtens à Atlanta.

Fo obable u'on au a be oin de lu en lu de ce di o i if . Au fu e É me ue ue le o- g amme na ion au oge en e e a a ochen de bu d' l i m i na ion, il e a de lu en lu difficile de ou e de ca ac i f ou fo me le cla ifica- eu du achome, nou indi ue Kell Callahan, di ec ice du o g amme de lu e con e le achome. Nou ou on u il i e le ho o e an E cla ifie i e a le u i e de l'en u e au i bien ou diagno i ue le a i en de cen e de cla ifica ion ue ou fo me le cla ifica eu eu im o e o il e ou en . Ce une inno a ion fa cinan e u i nou e a u il e dan de mul i le fu u oje .

Photos: Grâce au Drew Deathe (en haut); Vanessa Scholtens (en bas)

Le trachome

page 1

in e en ion . Le bu e de ifie la
cui du e onnel e de communau-
d'au e eng on inuan E lu e con e la
c ci .

La on e COVID-19 a i
diff en e fo me dan cha ue a
o e mi en u e le P og amme
de lu e con e le achome. Dan
l'Amha a en hio ie, le Cen e Ca e
a fou ni un hicule e un chauffe
ou ou ari li a i e tiale gionale
de COVID-19 e ti l bte le fou
ni e le Cen e Ca e a galemen fou ni
l'e ace n ce ai e E un labo a oi e e
a a ag le me Abbo m2000
RealTime ou anal e le chan illon
de COVID-19 dan le labo a oi e de
l'In i u de San ubli ue d'Amha a E
Bahi Da le Cen e Ca e a fo mul
de oc du e de fonc ionnemen
da d ou l'admini a ion E domicile
de m dicamen e ou le e ice
chi u gica . Le Mini e f d al de la
San a ad ce oc du e comme
le em le E ui e e le a a ag e
a ec le a enai e de le cu ion dan
d'au e gion .
de COVID-19 ki di ion dan le /San /e

Le responsable du programme de l'Amhara fusionne innovation et collaboration

En tant que responsable du programme de lutte contre le trachome

ou le Centre de la santé dans l'Amhara en Ethiopie, Eshetu Sa'ade de multiplier les fonctions et améliorer le programme de lutte contre le trachome. Sa tâche est d'être à l'Addis Ababa une ville de plus de 120 millions d'habitants dans la région de l'Amhara. Il collabore avec le gouvernement officiel du Ministère de la Santé du Bureau régional de l'Amhara pour soutenir les activités nationales et régionales du programme de lutte contre le trachome. Le Centre de la Santé de 2001 ont été lancés au début de la lutte contre le trachome pour soutenir la stratégie CHANCE validée par l'Organisation mondiale de la Santé.

M. Sa'ade est entré en contact avec le Centre de la Santé - historique en juillet 2011 comme manager de la mise en œuvre de l'innovation et de la mise en œuvre du programme de lutte contre le trachome en Ethiopie. Depuis qu'il est entré en contact avec le Centre de la Santé, le programme a beaucoup grandi et a changé de bien de façon. Il dit toujours : « le programme de lutte contre le trachome en Ethiopie est un problème de santé publique. Dans la fonction de responsable du programme, M. Sa'ade a lancé une initiative technique de conseil technique, une initiative de conseil technique de conseil technique et de conseil technique au management du projet.

M. Sa'ade a utilisé de la technologie innovante dans l'Amhara, notamment une approche communautaire et une approche de conseil, mais en fait, mais on ne peut identifier le programme de lutte contre le trachome qui a été lancé. Dieu a fait que l'innovation est devenue une caractéristique de la lutte contre le trachome de la région de l'Amhara.

M. Sa'ade fait également partie de l'initiative nationale de la lutte contre le trachome qui soutient la mise en œuvre de la stratégie CHANCE en Ethiopie.



Les résultats pourraient accélérer l'élimination dans l'Amhara en Éthiopie

Depuis toujours, la région de l'Amhara en Éthiopie connaît la charge la plus élevée de trachome au monde. L'évaluation de la stratégie CHANCE au fil de l'an a fait évoluer la maladie.

Toutefois, dans cette région, le programme n'a pas diminué l'incidence. Les cliniciens chez les enfants mesurent la prévalence du trachome inflammatoire folliculaire (TF). Puis, une évaluation a permis de constater que la stratégie CHANCE a permis de réduire l'incidence de TF. Cependant, la stratégie CHANCE a permis de réduire l'incidence de TF, mais pas de l'éliminer. L'incidence de TF est restée élevée dans certaines zones de la région de l'Amhara.

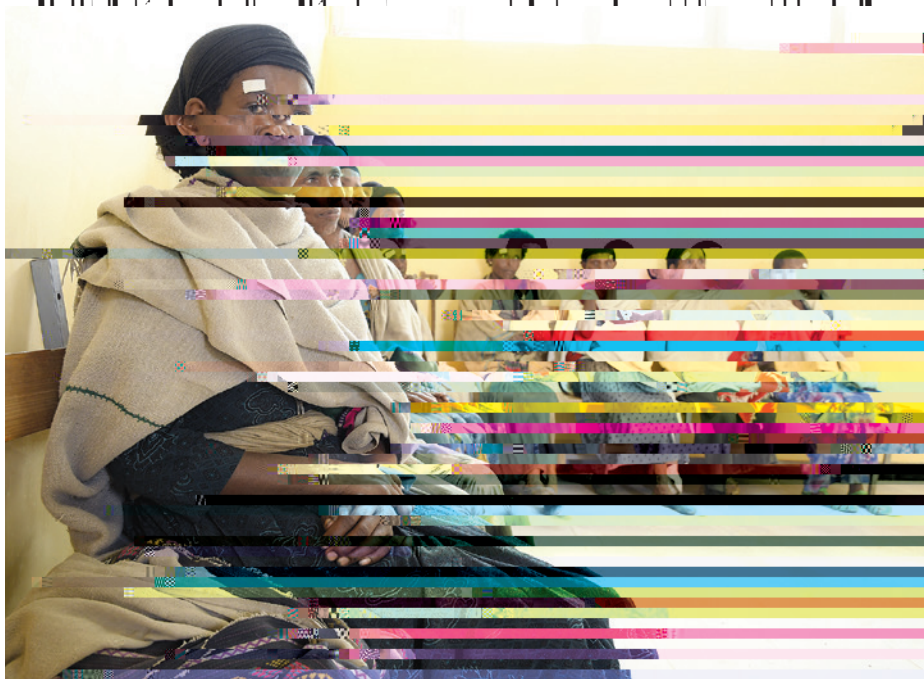
Depuis 2011, le Centre Carter et ses partenaires ont travaillé à l'élimination de l'infection à Chlamydia trachomatis et à la réduction de l'incidence de TF. Grâce à une donation gratuite d'Abbay, l'Institut de l'Amhara a pu

analyser les changements de l'ADN de Chlamydia trachomatis dans les yeux de 7000 enfants. Il a été constaté que, dans la région de l'Amhara, l'incidence de l'infection à Chlamydia trachomatis est restée élevée. Cependant, la stratégie CHANCE a permis de réduire l'incidence de l'infection à Chlamydia trachomatis dans les yeux de 7000 enfants. Il a été constaté que, dans la région de l'Amhara, l'incidence de l'infection à Chlamydia trachomatis est restée élevée. Cependant, la stratégie CHANCE a permis de réduire l'incidence de l'infection à Chlamydia trachomatis dans les yeux de 7000 enfants.

Au vu du nombre de cas d'amblyopie, la stratégie CHANCE a permis de réduire l'incidence de l'amblyopie. Cependant, la stratégie CHANCE a permis de réduire l'incidence de l'amblyopie, mais pas de l'éliminer.

Le programme de l'Amhara a permis de réduire l'incidence de l'infection à Chlamydia trachomatis dans les yeux de 7000 enfants. Il a été constaté que, dans la région de l'Amhara, l'incidence de l'infection à Chlamydia trachomatis est restée élevée. Cependant, la stratégie CHANCE a permis de réduire l'incidence de l'infection à Chlamydia trachomatis dans les yeux de 7000 enfants.

En résumé, le programme de l'Amhara a permis de réduire l'incidence de l'infection à Chlamydia trachomatis dans les yeux de 7000 enfants. Il a été constaté que, dans la région de l'Amhara, l'incidence de l'infection à Chlamydia trachomatis est restée élevée. Cependant, la stratégie CHANCE a permis de réduire l'incidence de l'infection à Chlamydia trachomatis dans les yeux de 7000 enfants.



Dans l'Amhara en Éthiopie, une file de femmes avec trachome avancé attendent de se faire opérer de la paupière. Le Centre Carter et ses partenaires cherchent à savoir pourquoi la réduction de la maladie prend plus longtemps dans certaines régions que dans d'autres.

Les experts du Centre Carter présentent les recherches lors d'importantes conférences annuelles

Le Centre Carter est reconnu comme un leader dans le contrôle, l'élimination et l'adaptation de maladie tropicales négligées (MTN). La recherche opérationnelle est une de ses grandes contributions du Centre Carter dans le domaine de la santé publique, y compris la formation de centaines d'étudiants internationaux au fil des années. Ces actions sont basées sur la confiance, de l'innovation et du développement de programmes de lutte contre le MTN. L'efficacité d'un programme est évaluée dans plus de 30 pays africains et de l'Amérique latine.

Depuis 1982, Le Centre est un participant actif de l'American Society for Tropical Medicine and Hygiene (ASTMH), la plus grande organisation internationale de recherche et de développement mondiale de maladie infectieuse tropicale et d'amélioration de la santé globale. Le Centre Carter est un membre actif de la Coalition for Operational Research on Neglected Tropical Diseases (COR-NTD) depuis son lancement en 2014. COR-NTD est une initiative annuelle conjointement avec la conférence annuelle ASTMH, avec la participation de l'Organisation mondiale de la Santé, le gouvernement, le secteur privé, les chercheurs et les donateurs de programmes nationaux.

En 2020, les événements de programmes de santé du Centre Carter ont eu lieu en 20 villes dans le cadre de ces deux conférences, avec 10 communications orales, neuf affiches numériques et un colloque.

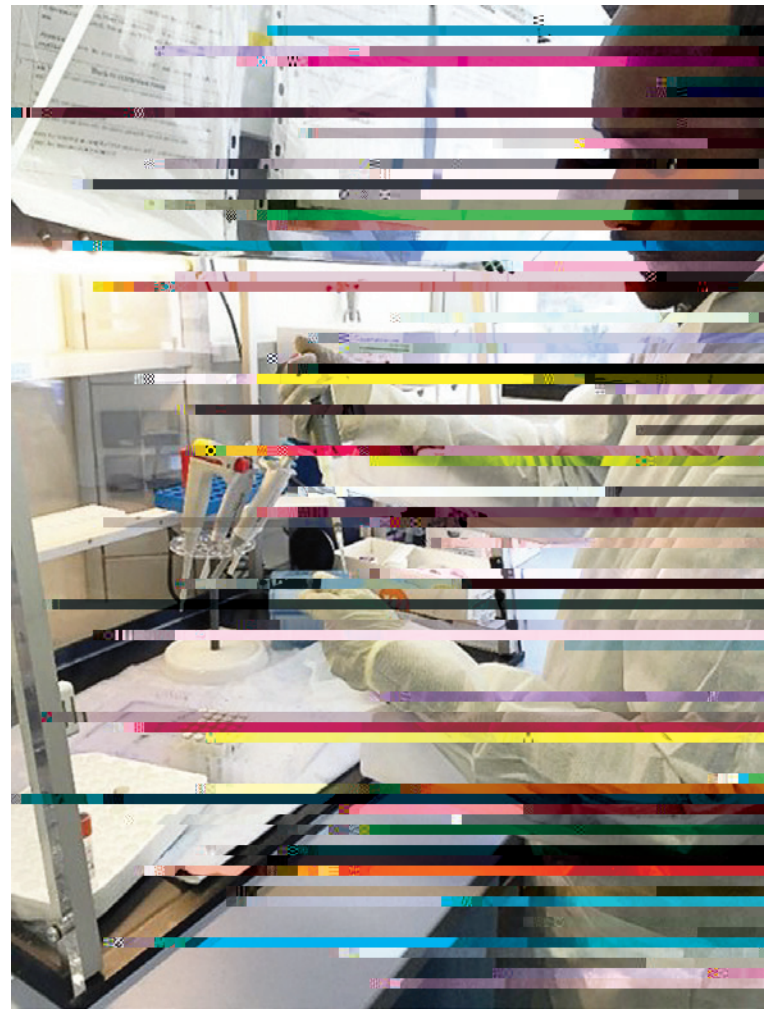
C'est la première fois que le Centre Carter a organisé de telles activités de recherche opérationnelle et de MTN. Le Centre connaît bien la transmission et le contrôle de MTN au sein des communautés, fondé sur plus de 30 années d'expérience internationale où le leadership de la Première Dame Roseanne Carter. Le Centre du Centre Carter

travaille à réduire la transmission de la filariose lymphatique (FL), le programme de lutte contre la dengue et le Club de l'Étiopie, en Haïti et au Nigeria. La recherche opérationnelle en Haïti ou l'évaluation d'un programme de lutte contre la dengue est l'objectif de la recherche opérationnelle de la FL.

Reconnu en tant que programme de lutte contre le schistosome, Scott Nash a dirigé deux unions de lutte contre la maladie parasitaire de traitement antiparasitaire en République centrafricaine et la recherche opérationnelle faite dans la région de l'Amhara en Éthiopie. L'objectif du Centre Carter est également de réduire l'âge du génome en Éthiopie. Dans l'Amhara, le programme d'élimination du schistosome a été financé par le TESSA et l'union de la transmission de l'onchocercose dans le Nigeria afin de l'évaluation de l'impact de l'écologie.

En outre, l'impact d'une surveillance opérationnelle de la FL au Nigeria. En outre, en Éthiopie, le Programme d'adaptation de la dengue du Centre Carter a dirigé le colloque.

En outre, en Éthiopie, le Programme d'adaptation de la dengue du Centre Carter a dirigé le colloque.



Une recherche opérationnelle novatrice est réalisée dans le laboratoire de l'Institut de santé publique de l'Amhara à Bahir Dar en Éthiopie

l'ATSMH internationale : De la recherche et de l'écologie de la transmission de la dengue et l'impact de la lutte contre la dengue globale d'adaptation de la dengue de Guinée. Lors de la réunion, on a vu l'accroissement du nombre d'infections de la dengue et de la dengue chez le chien et le chat domestique et chez le babouin en Éthiopie où l'infection ne suit pas le mode de transmission habituel de la transmission à l'eau.



L'année 2020 marquera un anniversaire crucial pour la lutte mondiale contre la maladie négligée (MTN). L'Organisation mondiale de la Santé de Genève et le Centre de la communauté globale de la lutte contre le MTN ont uni leurs efforts pour accomplir l'engagement Étié d'une nouvelle campagne mondiale de MTN d'ici 2030. Aujourd'hui, la pandémie de COVID-19 menace la santé et le bien-être de toute la population, et la pandémie de l'innovation nous rappelle que nous sommes toujours en danger dans la voie menant à l'élimination de MTN d'ici 2030.

C'est dans ce contexte que le Réseau de l'Organisation non gouvernementale de la lutte contre la maladie négligée (NNG) a tenu sa conférence annuelle en septembre 2020 pour le thème « Accélération 2030 : mettre en place de nouveaux programmes de lutte contre le MTN dans un monde en pleine transformation ». Le Réseau NNG a été créé en 2009 comme forum global pour que les ONG participent au conseil, à l'élimination, à la réduction de la charge de MTN et à l'urbanisation de la campagne mondiale de MTN de l'OMS. Membre actif du Réseau NNG d

le début, le Centre de la communauté globale de la lutte contre le MTN a profondément engagé dans la conférence de septembre 2020 en annonçant son objectif de la réduction de la charge de MTN mondial. Le Réseau de la communauté globale de la lutte contre le MTN a fait de l'élimination dans son

la planification de la lutte contre le MTN, et le Réseau a travaillé efficacement avec le MTN dans la réduction de la charge de MTN dans le monde. Le Réseau de la communauté globale de la lutte contre le MTN a travaillé avec le gouvernement de la lutte contre le MTN et le Réseau de la communauté globale de la lutte contre le MTN

Mise à jour sur la dracunculose

Janvier-Décembre 2019

Nombre de cas humains

Janvier-Décembre 2020**

Nombre de cas humains



Le Centre Carter annonce a ec une ofonde i e e le d c de oi g an dan la communau de la lu e con e le maladie o icale n glic e .

Le Dr Adetokunbo « Ade » Lucas

ai le di ec eu fonda eu du og amme cial de l'O gani a ion mondiale de la San ou la eche che e la fo - ma ion en maladie

o icale de 1976 E 1986. Son a ail o ai u l' adica ion du aludi me, l' lmina ion de la chi o mia e, l'am lio a ion de la an ma e nelle e infantile e le enfo cemen de me de an en Af i ue.

Le D Luca ai un memb e di ingu de l'E ui e ciale in e - na ionale du Cen e Ca e ou l' adica ion de maladie de 2001 E 2017. L'ancien P iden am icain, Jimm Ca e a elle le a en d'o - gani e du D Luca u'il ai fie de com e a mi e ami .

Le Dr Julius Schachter,

mic obiologi e E l'Uni e i of Califo nia, San F anci co, ai un memb e im o an dan la commu -

nau mondiale de la lu e con e le achome. Sa ca i e e concen ai u l' ude de maladie E chlam dia de ai a ec le diagno ic e le ai emen de ce maladie .

Le D Schach e e le ionnie du ai emen du achome a le biai de l'admini a ion ma i e de m dicamen .

Il a ou enu le a ail du Cen e Ca e e il ai un collabo a eu e ec e e im dan le P og amme de lu e con e le achome, enan la a ole dan on e amen annuel de og amme.

Le Dr Ricardo Thompson