



**Rapport
Annuel sur la
Santé Oculaire
Inclusive
2024**



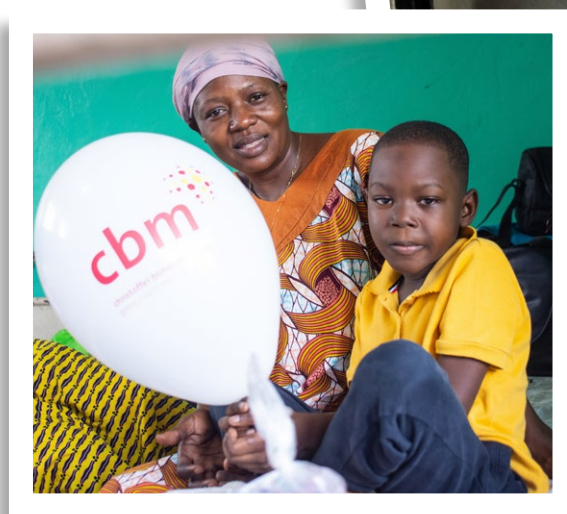
Photo de couverture : À la suite d'une intervention chirurgicale financée par CBM pour une cataracte unilatérale, Clever, 6 ans, du Malawi, a maintenant un avenir plein d'espoir et d'opportunités, car il a recouvré la vue. © CBM Daniel
Ci-dessus : Le Dr Babar Qureshi, directeur de l'Initiative de la santé inclusive de CBM, examine une étudiante, Sheila, lors d'une visite à l'un des sites VIP au Kenya. Crédit photo : © CBM

Sommaire

Avant-propos	5
Notre couverture géographique en 2023	6
Portefeuille du programme de santé oculaire inclusif en 2023	7
CBM Transforme des Vies avec des Programmes de Santé Oculaire pour Enfants	8
L'approche de CBM en matière de services de basse vision pour les enfants	10
Apporter de l'espoir aux enfants atteints de rétinoblastome en Ouganda	12
Renforcement des Services de basse vision au Guatemala	14
Prévenir la Cécité Évitable au Guatemala – Projet de Rétinopathie du Prématuré	16
Visite au Guatemala et au Nicaragua	18
Projet « Impact Vision » au Kenya	19
CBM collabore avec Sight Savers pour un plus grand impact au Nigeria	22
Le programme de bourses d'études de CBM	23
Plaidoyer – Influencer les Politiques et les Pratiques en Santé Oculaire	25

À gauche : Osée, 7 ans, avec sa mère à l'hôpital Saint-Joseph après une opération réussie de la cataracte bilatérale.

À droite : La technologie Peek utilisée lors d'un dépistage scolaire au Kenya.





Ci-dessus : Siraj, 14 ans, lors d'un dépistage dans le cadre du projet Peek SIOVS, parrainé par CBM. Une paire de lunettes a permis de résoudre ses problèmes de vision, lui permettant de voir clairement sans se fatiguer les yeux.



Avant-propos



En réfléchissant à l'année écoulée, j'ai le plaisir de présenter le rapport annuel 2024 de CBM sur la Santé Oculaire Inclusive.

Cette année a marqué une période de réalisations remarquables, car nous avons intensifié nos efforts pour renforcer les systèmes nationaux de santé oculaire et améliorer l'accès à des services de soins oculaires inclusifs et complets, pleinement intégrés dans les systèmes et politiques de santé nationaux. En 2023, nous avons mis en œuvre avec succès **132 projets** en partenariat avec **102 Partenaires** dans **30 pays**, réalisant ainsi des avancées significatives vers un monde où des soins oculaires de qualité seront accessibles à tous.

Ce rapport illustre l'engagement de CBM à faire progresser la santé oculaire des enfants, en résonance avec le thème de la Journée mondiale de la vue de cette année, dans le cadre de la campagne « Aime tes yeux », coordonnée par l'Agence Internationale pour la Prévention de la Cécité (AIPC). La Journée Mondiale de la Vue 2024 met l'accent sur la nécessité de donner la priorité à la santé oculaire des enfants dans le monde entier. Alors que l'on estime à 450 millions le nombre d'enfants dans le monde qui ont besoin d'un traitement pour un trouble de la vue, nous sommes fiers d'associer nos efforts à cette cause vitale, en veillant à ce que chaque enfant ait la possibilité de recevoir des soins ophtalmologiques appropriés et de préserver son avenir.

Dans ce rapport, nous mettons en lumière des exemples clés de notre travail dans le domaine de la santé oculaire des enfants. Notre projet sur le Rétinoblastome en Ouganda vise à améliorer la qualité de vie des enfants atteints de rétinoblastome dans le sud-ouest de l'Ouganda et dessert les pays voisins, notamment le Kenya, la Tanzanie, le Sud-Soudan et le Congo. Au Guatemala, notre partenariat

avec la Fundación Guatemalteca para Niños con Sordoceguera Alex (FUNDAL) et l'Unidad Nacional de Oftalmología (UNO) se concentre sur la mise en place de services complets de basse vision dans cinq districts.

En outre, grâce à notre collaboration avec l'ONU, nous soutenons des initiatives relatives à la Rétinopathie de la Prématurité, en tirant parti de la télé-ophtalmologie pour améliorer le diagnostic, le traitement et l'adhésion aux soins dans les zones isolées. Au Kenya, le Vision Impact Project (VIP) lancé en 2021, améliore l'accès aux services de soins ophtalmologiques pour les enfants de sept régions grâce à des programmes de dépistage dans les communautés et les écoles.

Afin d'assurer la continuité des services dans les environnements à faibles ressources, CBM s'engage à soutenir l'expansion des ressources humaines dans le domaine de la santé oculaire. Cet objectif est atteint grâce à l'octroi de bourses pour les médecins, afin de faciliter leurs études postuniversitaires en ophtalmologie, ainsi qu'à des formations spécialisées et à des possibilités d'amélioration des compétences offertes à divers cadres du personnel de santé oculaire dans les pays où nous sommes présents.

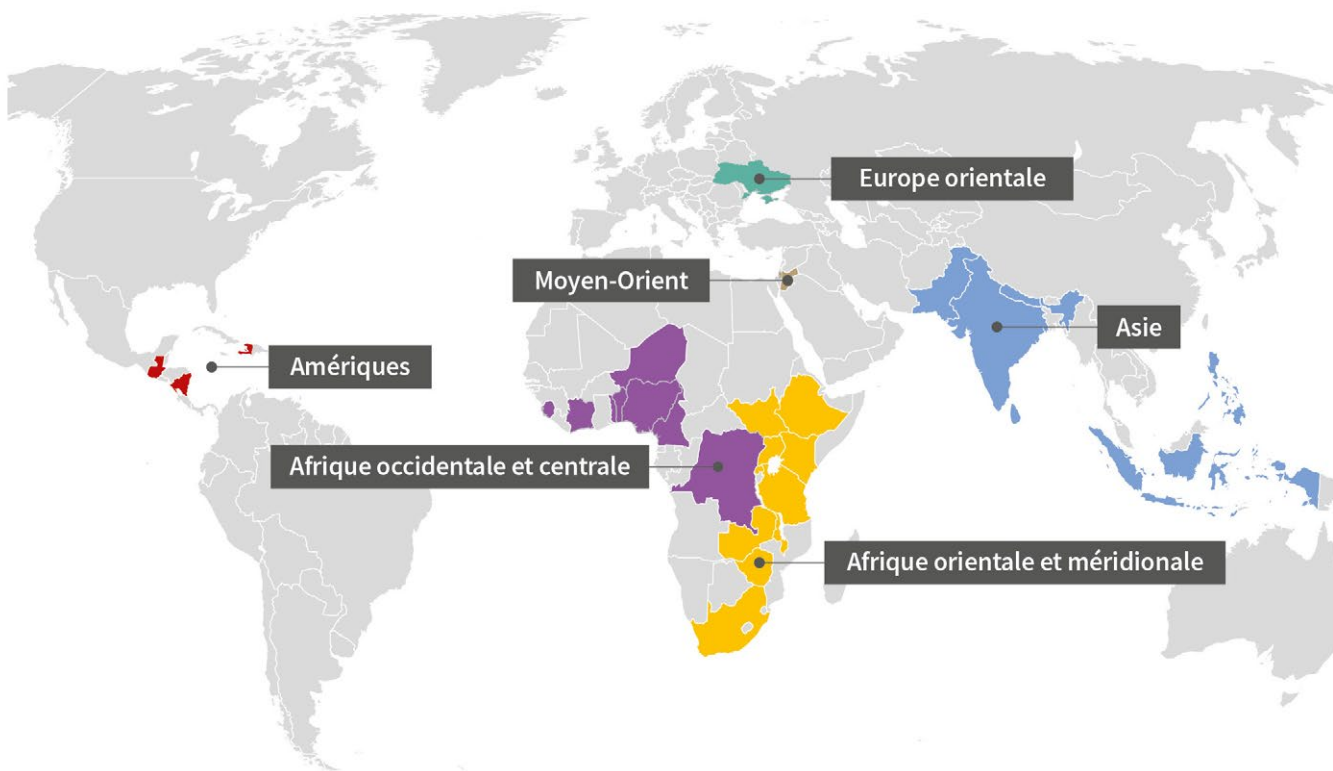
Enfin, en tant qu'initiative, nous cherchons en permanence à améliorer nos services. À cet égard, nous sommes en train de revoir notre stratégie afin de nous assurer que nos initiatives en matière de santé oculaire s'alignent sur notre objectif de créer un monde inclusif dans lequel personne ne subit de perte de vue inutile ou évitable.

Je tiens à exprimer aussi ma gratitude à nos donateurs et à nos partenaires pour le soutien qu'ils continuent de nous apporter.

Dr. Babar Qureshi

Directeur de l'Initiative de la Santé Oculaire Inclusive

Notre couverture géographique en 2023



2023 : Notre portée en chiffres



Portefeuille du programme de santé oculaire inclusif en 2023

Région	Pays	Projets totaux	Partenaires totaux	Personnes concernées	Campagnes de sensibilisation	Consultations	Dispositifs d'assistance visuelle	Chirurgie de la Cataracte	Procédures liées à la Rétinopathie Diabétique	Procédures pour le glaucome	Procédures pour la Rétinopathie du Prématuré	Formations
Afrique orientale et méridionale (AFES)	Kenya	11	8	1 869 282		✓	✓	✓				✓
	Ethiopie	14	12	445 345	✓	✓	✓	✓		✓		✓
	Zambie	5	4	416 297	✓	✓	✓	✓	✓			✓
	Ouganda	9	5	187 741	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Tanzanie	7	6	132 190	✓	✓	✓	✓		✓		✓
	Zimbabwe	3	2	55 048		✓	✓	✓				✓
	Soudan du Sud	5	3	41 745	✓	✓	✓	✓				✓
	Rwanda	6	2	24 359	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Malawi	1	1	4 784		✓	✓	✓		✓	✓	✓
	Afrique du Sud	1	1	1 550		✓		✓		✓		✓
Afrique occidentale et centrale (AFWC)	R.D. du Congo	8	6	224 900	✓	✓	✓	✓				✓
	Togo	2	2	198 318		✓	✓	✓				✓
	Nigeria	2	2	44 405		✓	✓	✓		✓		✓
	Cameroun	5	3	41 741		✓	✓	✓	✓			✓
	Sierra Leone	1	1	36 924	✓	✓	✓	✓				✓
	Bénin	1	1	27 027	✓	✓		✓				✓
	Niger	1	1	1 433		✓		✓				
	Côte d'Ivoire	1		<500		✓	✓					
Amériques	Haïti	1	1	25 000		✓		✓				✓
	Nicaragua	2	2	10 500		✓		✓				✓
	Guatemala	2	2	735	✓		✓				✓	✓
Asie	Inde	29	23	3 157 465	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Pakistan	7	6	1 526 691	✓		✓	✓				✓
	Népal	2	1	220 219		✓		✓				
	Sri Lanka	1	1	172 991		✓	✓		✓			✓
	Philippines	1	1	56 354		✓	✓	✓				
	Indonésie	1	1	10 947		✓	✓	✓				
Moyen-Orient	Territoires palestiniens	1	1	2 280		✓						
	Jordanie	1		<500	✓							✓
Europe orientale	Ukraine	1		<500								✓

CBM Transforme des Vies avec des Programmes de Santé Oculaire pour Enfants



Joy Koech, Responsable à CBM des Programmes Inclusifs de Santé, explique l'approche de CBM en matière de Santé Oculaire de l'Enfant.

L'enfance est une période critique pour le développement visuel. Le dépistage et le traitement précoces des affections oculaires peuvent améliorer considérablement la qualité de vie, les possibilités d'éducation et le bien-être général de l'enfant. La Christian Blind Mission (CBM) est à la pointe des efforts mondiaux visant à prévenir et à traiter la cécité et les déficiences visuelles chez l'enfant grâce à ses programmes complets de santé oculaire infantile.



Ci-dessus : Joy Koech (avec les lunettes) et le Conseiller en Santé Oculaire, Dr Kola (en chemise bleue) discutent avec un agent de santé communautaire lors d'une visite sur le terrain d'une activité de dépistage scolaire dans le comté de Meru, au Kenya.

L'ampleur du problème

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), environ 19 millions d'enfants dans le monde sont malvoyants. Parmi eux, 12 millions souffrent de troubles qui pourraient être facilement corrigés, tels que les erreurs de réfraction, tandis que 1,4 million sont irrémédiablement aveugles. Dans le monde entier, les enfants sont affectés par une série de maladies et d'affections oculaires, dont certaines entraînent une déficience visuelle permanente pendant l'enfance ou plus tard dans leur vie. Beaucoup de ces affections peuvent être évitées ou traitées.

Dans les communautés les plus pauvres du monde, jusqu'à 50 % des enfants âgés de 0 à 10 ans sont atteints de trachome actif, causé par une infection par Chlamydia. 1 à 2 % d'enfants en âge préscolaire souffrent de strabisme, qui peut entraîner une perte de vision unilatérale s'il n'est pas détecté et traité à temps. La cataracte touche également les enfants et un dépistage précoce ainsi qu'une prise en charge chirurgicale par des équipes pédiatriques permettent d'améliorer le fonctionnement visuel. Les erreurs de réfraction touchent également les enfants dans toutes les régions du monde.

« Dans les communautés les plus pauvres du monde, jusqu'à 50 % des enfants âgés de 0 à 10 ans sont atteints de trachome actif, causé par une infection par Chlamydia. »

En 2023 :

CBM a fourni des services de Santé Oculaire à plus de 2 millions d'enfants.

L'approche de CBM sur les programmes de Santé Oculaire de l'Enfant

Pour répondre à l'éventail de maladies et d'affections oculaires infantiles, CBM a mis en œuvre 35 programmes de soins oculaires pour les enfants entre 2015 et 2023. Ces programmes comprennent :

Sensibilisation de la communauté et dépistage

Dans nos pays d'opération, nous sensibilisons les communautés aux affections oculaires courantes et à l'importance d'un dépistage précoce. CBM effectue des dépistages au sein des communautés afin d'identifier les enfants à risque et de les orienter vers une évaluation et un traitement plus approfondis.

Plaidoyer et développement de politiques

CBM collabore avec les gouvernements et les organisations internationales pour défendre les politiques en faveur de la santé oculaire des enfants. Il s'agit notamment d'intégrer la santé oculaire dans les plans de santé nationaux et de garantir le financement des programmes de soins oculaires. Pour démontrer son engagement en faveur de la Santé Oculaire Mondiale, CBM est membre de l'initiative SPECS de l'Organisation Mondiale de la Santé. Notre objectif est de garantir que tout le monde, y compris les enfants qui ont besoin de lunettes, ait accès à des services de réfraction de qualité, abordables et centrés sur les personnes, en temps voulu.

Les défis

Si CBM a permis d'améliorer considérablement la santé oculaire des enfants, il reste des défis à relever, notamment des ressources limitées pour l'expansion, des barrières géographiques où les régions isolées et mal desservies n'ont souvent pas accès aux services de soins oculaires et des croyances culturelles avec des idées fausses sur la santé oculaire qui empêchent les familles de rechercher des soins en temps opportun. Pour relever ces défis, CBM explore en permanence des solutions innovantes, telles que les cliniques ophtalmologiques mobiles et la

Services spécialisés de soins oculaires

Pour les enfants souffrant d'affections oculaires plus complexes, CBM facilite l'accès aux services de soins ophtalmologiques spécialisés. Il s'agit notamment d'opérations de la cataracte, de chirurgies correctives pour les anomalies congénitales et de traitements pour les maladies oculaires.

Programmes scolaires

Les écoles sont des lieux idéaux pour le dépistage d'un grand nombre d'enfants. Les partenaires de CBM travaillent avec les autorités éducatives locales pour mettre en œuvre des programmes de dépistage des troubles de la vue dans les écoles, en veillant à ce que les enfants bénéficient d'exams oculaires en temps voulu et des mesures correctives nécessaires, telles que la fourniture de lunettes ou l'orientation vers d'autres interventions aux niveaux de soins appropriés.

Formation et développement des capacités

CBM investit dans la formation d'équipes ophtalmologiques pédiatriques, de travailleurs locaux de la santé, d'enseignants et de bénévoles de la communauté afin d'assurer la durabilité des services de santé oculaire. En renforçant les capacités locales, CBM veille à ce que les communautés puissent continuer à fournir des services de soins oculaires de manière indépendante.

télé-médecine, afin d'atteindre un plus grand nombre d'enfants dans le besoin.

Les programmes de santé oculaire infantile de CBM témoignent de l'engagement de l'organisation à éliminer la cécité et les déficiences visuelles évitables chez les enfants. CBM s'efforce de faire en sorte que les enfants du monde entier aient la possibilité de voir, d'apprendre et de s'épanouir. Investir dans la santé oculaire des enfants est un investissement qui aura un impact sur toute la vie.



L'approche de CBM en matière de services de basse vision pour les enfants



Karin Van Dijk, Conseillère Mondiale de CBM pour la Basse Vision, explique l'approche de CBM en matière de services de basse vision ou réhabilitation visuelle pour les enfants.

Si un nourrisson ou un enfant semble avoir des problèmes de vision, il est essentiel que l'enfant soit vu dans un centre de soins ophtalmologiques dès que possible. Si l'enfant est ensuite diagnostiqué d'une basse vision, des soins supplémentaires sont nécessaires.

La prise en charge de la basse vision des bébés, des jeunes enfants et des enfants nécessite la coopération et l'implication de nombreuses personnes différentes, telles que : les enfants, leur famille, leur communauté, les professionnels de la santé oculaire à tous les niveaux de la prestation de services et les personnes impliquées dans la santé, le développement de la petite enfance et l'éducation au niveau de la communauté et du district. En outre, les fonctionnaires locaux et régionaux responsables des soins oculaires, de l'éducation et des services destinés aux personnes ayant des besoins particuliers jouent un rôle important pour garantir des services continus et durables.

Une approche globale et holistique

CBM considère la basse vision, également appelée services de réadaptation visuelle, comme un élément essentiel de la prestation de services de santé oculaire complets. C'est l'occasion de fournir des services de santé oculaire de qualité et inclusifs, non seulement aux personnes avec une basse vision, mais aussi à toutes les personnes avec des handicaps tels que les troubles de l'apprentissage, les déficiences auditives ou l'infirmité motrice cérébrale.

Le personnel de santé oculaire qui fournit des soins de basse vision dans le cadre des programmes soutenus par CBM est formé pour être créatif et flexible, ayant

accès à une variété de matériel d'évaluation et dispose souvent de plus de temps pour travailler avec un patient. Les enfants handicapés en bénéficient, car les services de consultation externe et de réfraction, sont très occupés et disposent souvent d'un temps limité, d'où la nécessité d'orienter les enfants vers un soutien plus approfondi. Idéalement, cela conduit à une collaboration avec, par exemple, les programmes de la petite enfance et de l'éducation dans la région, ce qui peut à son tour favoriser l'identification précoce et l'orientation vers les services de santé oculaire.

Avec le soutien de CBM, de nombreux professionnels de la santé oculaire ont reçu une formation en basse vision, à la fois en face à face et en ligne. Nous soutenons actuellement le renforcement des capacités des formateurs et conseillers nationaux en basse vision dans huit pays d'Afrique.

Décentralisation des soins de basse vision

Les personnes ont tendance à penser que les soins de basse vision ne peuvent être mis en oeuvre que dans un hôpital de niveau tertiaire et, de préférence, dans une clinique de basse vision indépendante. Toutefois, les services de basse vision peuvent être fournis au niveau du district. Actuellement, des services de basse vision ont été intégrés dans 40 % des programmes de santé oculaire soutenus par CBM, la majorité d'entre eux comprenant des services au niveau du district et au niveau tertiaire.

Dans le cadre d'un programme de santé oculaire soutenu par CBM au Kenya, une enfant souffrant de troubles de la vue et de scolarité a été dépistée et orientée par un agent de santé communautaire local. Elle s'est vu prescrire des lunettes et une loupe à main

En 2023 :

8,9 millions de personnes ont eu accès à des services de santé oculaire grâce à nos programmes

de faible puissance, et a été formée à l'utilisation de ces objets. Elle a commencé à se rendre à son école locale où l'enseignant, assisté d'un professeur visiteur spécialisé en basse vision, a vérifié et conseillé la meilleure position assise dans la classe, ainsi que démontré l'utilisation correcte des lunettes et des appareils pour apprendre à lire et à écrire, et aidé la jeune fille à s'intégrer avec ses camarades de classe et avec les personnes qui s'occupent d'elle.

Lutter contre les obstacles aux services de basse vision

Parmi les difficultés rencontrées dans la fourniture de services de réadaptation visuelle, citons l'identification précoce des enfants handicapés et des éventuels problèmes de vision, le soutien des pouvoirs publics pour assurer la pérennité des services et l'accès à des lunettes et à des dispositifs optiques de basse vision (y compris la technologie) à un prix abordable. Nous avons l'intention de nous attaquer aux obstacles par le biais de stratégies telles que :

Nos services de rééducation visuelle visent à renforcer la collaboration au niveau communautaire afin d'identifier et d'orienter les nourrissons et les enfants ayant besoin de soins oculaires vers les services de santé oculaire les plus proches ou les plus appropriés, en mettant l'accent sur l'implication des autorités locales.

Au niveau national, nous soutenons le plaidoyer des Organisations de Personnes Handicapées en faveur de l'inclusion des lunettes et de certains appareils de basse vision dans les régimes nationaux d'assurance maladie.



En 2023 :

Nous avons fourni plus de 700 000 appareils d'assistance

La collaboration entre les programmes de santé oculaire, les services communautaires et les politiques gouvernementales

Lors d'une visite de proximité effectuée par un service de santé oculaire et de basse vision soutenu par CBM dans des écoles primaires dotées d'unités de ressources pour les « enfants aveugles » dans l'un des pays africains, la vision et les yeux des dix enfants de l'une de ces unités ont été examinés et suivis. Les dix enfants utilisaient le braille et n'avaient jamais subi d'examen ophtalmologique approfondi. Il s'est avéré que trois des dix enfants étaient irrémédiablement aveugles, tandis que quatre enfants qualifiés d'aveugles avaient besoin d'une opération de la cataracte aux deux yeux et ont pu lire des textes imprimés. Le dixième enfant était atteint du syndrome de Down et a atteint des niveaux de vision normaux après s'être vu prescrire des lunettes.

Les enseignants et les soignants ont été sensibilisés sur la manière d'aider les enfants à utiliser les aides visuelles. Grâce au plaidoyer d'une organisation de personnes handicapées, les autorités gouvernementales ont autorisé l'enseignement de la lecture en caractères d'imprimerie au lieu du braille. L'enfant atteint du syndrome de Down a été inscrit dans un programme communautaire pour enfants handicapés et a été transféré dans une école locale. Cette étude de cas réussie a été utilisée pour défendre, au niveau national, le droit des enfants handicapés à bénéficier d'examen ophtalmologiques précoces et d'autres soins médicaux.

« Avec le soutien de CBM, de nombreux professionnels de la santé oculaire ont reçu une formation en basse vision, à la fois en face à face et en ligne. Nous soutenons actuellement le renforcement des capacités des formateurs et des conseillers en basse vision dans huit pays d'Afrique. »

À gauche : Athman, 11 ans, utilise des appareils de basse vision subventionnés par CBM pour ses études.

Apporter de l'espoir aux enfants atteints de rétinoblastome en Ouganda



Le rétinoblastome est un type rare de cancer de l'œil qui se développe généralement pendant la petite enfance, généralement avant l'âge de cinq ans. Il est fréquemment rencontré dans de nombreuses régions d'Afrique.

Un diagnostic et un traitement précoces sont essentiels pour empêcher la propagation du cancer et préserver la vision. Le taux de survie des enfants atteints de cancer dans les régions à ressources limitées est très faible par rapport aux régions à ressources plus importantes. En Ouganda, de nombreux enfants présentent un rétinoblastome avancé et un traitement curatif n'est pas possible dans ce contexte.

Une étude nationale menée par le Cancer Research UK en Ouganda a révélé que 45 % des enfants atteints mouraient au cours des trois premières années et qu'en moyenne 86 nouveaux cas étaient diagnostiqués chaque année. L'étude a marqué une avancée significative dans le traitement du rétinoblastome avec l'introduction de la chimiothérapie et de la cryothérapie en 2009. Bien que ces thérapies aient considérablement amélioré les résultats du traitement,

le taux de mortalité est resté élevé en raison des retards dans la recherche de soins médicaux. Cela a nécessité des campagnes de sensibilisation au sein des communautés, ce qui a conduit à une augmentation du nombre d'enfants à se faire soigner à l'Hôpital de la Mission. Depuis, le taux de mortalité a diminué de 37 % et environ 130 enfants sont traités chaque année dans cet établissement de santé. La chimiothérapie s'est avérée une intervention de routine pour les enfants atteints de rétinoblastome.

Intervention de CBM sur le Rétinoblastome

CBM soutient à l'Hôpital de la Mission Ruharo depuis 1984 et met actuellement en œuvre un projet de 3 ans financé par CBM (janvier 2022-décembre 2024) qui vise à améliorer la qualité de vie des enfants atteints de rétinoblastome dans le sud-ouest de l'Ouganda en fournissant des services complets de promotion, de prévention, de soins oculaires curatifs et de réadaptation aux enfants diagnostiqués avec la maladie par le biais de :

- La prestation de Services de prise en charge du rétinoblastome tels que les examens, la chimiothérapie, les interventions chirurgicales, le suivi psychologique, les rappels et les prothèses.
- La sensibilisation à la maladie du rétinoblastome par le biais de divers médias tels que la radio, la télévision et des documents imprimés.
- La prestation de séances de soutien psychosocial aux parents ou soignants d'enfants atteints de rétinoblastome.

Sauver des vies au-delà des frontières

Nous nous engageons à traiter le rétinoblastome. Le projet sert non seulement les patients ougandais atteints de rétinoblastome, mais aussi les enfants des pays voisins comme le Kenya, la Tanzanie, le Sud- Soudan et le Congo. L'approche thérapeutique combine la chimiothérapie, la thérapie au laser, la cryothérapie (congélation des tumeurs) et, si nécessaire, l'ablation de l'œil pour sauver la vie et la vision de l'enfant.



Ci-dessus : Le Dr Irari effectuant un examen du fond d'œil dilaté sous anesthésie sur un patient atteint d'un rétinoblastome. Le Dr Irari est bénéficiaire du programme de bourses d'études de CBM. © CBM



Rencontrer Kusiima

Kusiima, une jeune fille dynamique de 17 ans originaire d'Ibanda, en Ouganda, a une histoire de résistance et d'espoir. Diagnostiquée d'un rétinoblastome à l'âge de 3 ans, elle a été plongée dans l'obscurité. Grâce à l'initiative du centre ophtalmologique Ruharo, en partenariat avec CBM, la vision de Kusiima a été préservée et ses rêves sont devenus possibles.

L'histoire de Kusiima illustre l'importance d'un diagnostic précoce et de l'accès à un traitement approprié. Le Centre Ophtalmologique de Ruharo est devenu le lieu de refuge et de traitement de Kusiima. Ici, l'œil gauche de Kusiima a été enlevé et elle a reçu les deux premières séries de chimiothérapie. Des séances de suivi psychologique l'ont aidée, ainsi qu'à sa famille, à surmonter les bouleversements émotionnels provoqués par le diagnostic. Heureusement, le cancer a été complètement éradiqué !

Kusiima se rend régulièrement à Ruharo pour des examens de suivi. Cependant, sa dernière visite à l'hôpital était différente ! Elle avait passé avec succès ses examens de fin d'études primaires, obtenant une place convoitée à l'école secondaire de Rwasinga, et elle s'est rendue à Ruharo pour récupérer ses livres d'école secondaire. Kusiima, la petite fille qui a déjoué le rétinoblastome, entame maintenant son parcours dans l'enseignement secondaire à l'âge de 17 ans. Son rêve de devenir médecin est bien réel.

« Kusiima, la petite fille qui a déjoué les pronostics du rétinoblastome entame maintenant son parcours dans l'école secondaire à 17 ans. »

Depuis 2022 :

2 277 enfants : 1 101 garçons et 1 176 filles, ont bénéficié de services de prise en charge du rétinoblastome, notamment d'investigations, de chimiothérapie, d'interventions chirurgicales, de conseils, de suivi et de prothèses



À droite : La jeune Kusiima après l'opération.

Renforcement des Services de basse vision au Guatemala



En partenariat avec la Fundación Guatemalteca para Niños con Sordoceguera Alex (FUNDAL), réputée pour son expérience en matière d'éducation inclusive, de réadaptation et de moyens de subsistance pour les personnes handicapées, et l'Unidad Nacional de Oftalmología (UNO), connue pour son excellence en matière de prestation de services ophtalmologiques et de formation, CBM a facilité la création et l'équipement de cinq centres de réadaptation complets pour basse vision à Guatemala City, Quetzaltenango, Huehuetenango, Sololá et Chiquimula.

Ce projet a permis d'améliorer les compétences des équipes chargées de la basse vision, notamment des ophtalmologues, des optométristes et des rééducateurs visuels, et de renforcer le système d'orientation des patients atteints de basse vision. Elle a aussi sensibilisé les professionnels de la santé oculaire et le public à la basse vision et s'efforce d'intégrer les enfants avec une basse vision dans le système éducatif général.

Le parcours de référence

La clinique de basse vision de l'UNO est actuellement le premier centre de contact pour l'identification et le diagnostic des personnes avec une basse vision, qui sont ensuite dirigées vers l'un des cinq centres de réadaptation, en fonction de celui qui soit le plus proche de leur domicile. La réadaptation vise à fournir les outils et donner les directives permettant aux personnes avec une basse vision d'utiliser pleinement leur vision résiduelle et de fonctionner dans leur environnement de tous les jours. Cela comprend l'orientation et la mobilité, la stimulation visuelle, l'alphabétisation,



Ci-dessus : Sofi, 12 ans, a une basse vision et est atteinte d'atrophie cérébrale. Sofi fait partie du programme préprofessionnel du centre Fundal, partenaire de CBM. © CBM Sheikh

l'utilisation d'aides optiques, de contrastes et d'un support électronique. Cela permet aux clients d'être plus autonomes, par exemple lorsqu'ils se déplacent chez eux, vont aux toilettes, s'habillent, cuisinent et effectuent d'autres activités domestiques. Ils réduisent également les accidents et les blessures car ils ont une meilleure perception de leur environnement.

L'intégration dans la communauté

Les bénéficiaires qui ont reçu une thérapie se sont également intégrés plus activement dans leur communauté par le biais d'activités sociales, professionnelles et éducatives. Des ateliers tels que la fabrication de savons, de chocolats ou de plats alimentaires, en collaboration avec les membres de la famille, contribuent à ces résultats positifs, car les familles peuvent développer des activités qui incluent la participation des personnes avec basse vision. Ils apprennent à faire des ajustements dans leur maison, par exemple en plaçant des conteneurs contrastés lorsqu'ils préparent des recettes, en plaçant des guides visuels sur le sol et en utilisant des objets de grande taille s'ils veulent faire des activités récréatives comme jouer au ballon. Plus important encore, un impact positif sur l'estime de soi et la santé mentale des personnes avec une basse vision a été observé. Le soutien psychosocial apporté pendant la réadaptation a aidé de nombreuses personnes à surmonter des problèmes émotionnels et psychologiques, en particulier dans les cas où les personnes ont acquis une basse vision plus tard dans leur vie à la suite d'accidents ou d'une aggravation de leur état oculaire.

Les élèves avec une basse vision bénéficient d'un soutien pour participer aux écoles ordinaires. Ceci est accompli en formant les enseignants, en fournissant des recommandations aux familles et en accompagnant l'élève avec des services complémentaires tels que les thérapies de communication, d'orientation et de l'aide à la mobilité.

« Ce projet a permis d'améliorer les compétences des équipes de basse vision dont des ophtalmologistes, des optométristes et des rééducateurs visuels, et a renforcé le système d'orientation pour les patients souffrant de basse vision. »

En outre, l'équipe du projet a travaillé avec plus de 800 enseignants dans les écoles des départements ciblés afin de leur fournir des informations sur la basse vision et de les aider à adapter l'environnement d'apprentissage et à développer des stratégies permettant aux enfants malvoyants de participer pleinement à la classe.

En outre, le projet a organisé des ateliers sur la basse vision pour les organisations de personnes handicapées (OPH) ainsi que des campagnes de sensibilisation pour les ophtalmologistes et pour le grand public par le biais de webinaires et de médias sociaux.

Maintenir les progrès réalisés

Les services sont désormais reliés entre eux par un système informatique uniforme de gestion des données, et le nombre de personnes accédant aux services augmente d'année en année, tandis que les délais d'attente entre le diagnostic et l'obtention des services de réadaptation sont considérablement réduits. L'approche multidisciplinaire du projet garantit que tous les besoins des clients puissent être pris en compte. Les patients sont également sensibilisés à la manière de prendre soin de leur vision résiduelle et à l'importance d'effectuer des contrôles oculaires réguliers.

La basse vision est un domaine des soins oculaires qui est souvent négligé par la profession car il ne génère pas beaucoup de profits. Pour relever ce défi, le projet offre une formation aux résidents en ophtalmologie de l'UNO qui reçoivent un cours basique sur la basse vision dans le cadre de leur formation postuniversitaire en ophtalmologie. La première promotion de résidents formés à la basse vision a obtenu son diplôme en 2023 et a récemment obtenu des postes dans tout le pays, ce qui signifie que dans les années à venir, nous nous attendons à une augmentation du nombre de diagnostics et d'orientations en matière de basse vision, en particulier dans les zones situées à l'extérieur de la ville de Guatemala. Cela signifie également que les patients n'auront plus besoin de se rendre à Guatemala City pour leur diagnostic initial.

En 2023 :

5 centres de réadaptation de basse vision au Guatemala créés et équipés.

Prévenir la Cécité Évitable au Guatemala – Projet de Rétinopathie du Prématuré



La rétinopathie du prématuré (RDP) est une affection oculaire de l'œil qui touche principalement les enfants prématurés qui n'ont pas achevé la croissance de la rétine au moment de leur naissance. Elle survient lorsque les vaisseaux sanguins de la rétine ne se développent pas correctement.

La RDP peut entraîner des troubles de la vision, voire la cécité, si elle n'est pas traitée ou si elle n'est pas traitée à temps. C'est la principale cause (environ 24 %) de cécité infantile en Amérique latine. Le traitement de la rétinopathie chez les prématurés consiste à éliminer la croissance de vaisseaux anormaux à l'intérieur de la rétine, qui sont responsables du décollement de la rétine et donc de la cécité. Le traitement peut impliquer l'utilisation d'un laser indirect, qui est appliqué sur la rétine par le biais d'un ophtalmoscope indirect, ou l'injection d'un médicament anti-angiogénique (thérapie anti-VEGF), qui est appliqué à l'intérieur de la cavité vitréenne et qui fonctionne en bloquant la libération de facteurs de croissance tels que le facteur de croissance de l'endothélium vasculaire, principal

facteur responsable de la croissance des vaisseaux à l'origine du décollement de la rétine.

Utiliser la télé-ophtalmologie pour offrir des services RDP dans les zones isolées

CBM a commencé à soutenir le travail sur la rétinopathie du prématuré (RDP) au Guatemala, en collaboration avec notre partenaire UNO – l'Unidad Nacional de Oftalmología – en 2019. Le Guatemala compte au total quarante-trois hôpitaux publics dotés d'un service de néonatalogie. Avant notre collaboration avec l'UNO, neuf d'entre eux disposaient déjà de services RDP, mais ceux-ci étaient principalement concentrés dans la capitale et ses environs. Grâce au partenariat avec CBM, les services RDP ont été étendus à douze autres hôpitaux dans le pays.

Dans sept de ces hôpitaux, la consultation se fait par télé-ophtalmologie, les techniciens ophtalmologiques de l'hôpital envoyant des photos de la rétine d'un nouveau-né à l'ophtalmologiste de l'UNO, qui établit alors le diagnostic. Les cinq autres hôpitaux disposent d'ophtalmologues qui diagnostiquent la RDP. L'utilisation de la télé-ophtalmologie a facilité et amélioré de manière significative les niveaux de diagnostic, de traitement et d'observance dans les zones les plus reculées.

Vers une approche de renforcement des systèmes de santé

Le personnel néonatal des douze hôpitaux a été formé à la manipulation de l'oxygène, aux directives de réanimation néonatale et aux stratégies de ventilation optimales pour les prématurés, afin de prévenir les cas graves de RDP.

L'UNO a développé un cours de formation en Soins Complets pour Bébés Prématurés atteints de Cécité due à la RDP à l'intention de différents types de professionnels de la santé, allant des infirmières aux médecins généralistes.

L'hôpital a intégré la RDP dans son programme de formation pour les résidents et les spécialistes en ophtalmothérapie pédiatrique, qui sont formés au diagnostic et au traitement de la RDP et supervisés dans leurs évaluations cliniques.

Vers l'adhésion au traitement

Le projet a travaillé intensivement avec les parents de bébés prématurés dont la situation économique rend souvent difficile l'assistance aux rendez-vous de suivi à l'hôpital. Cette situation est aggravée par les longues distances qu'ils peuvent avoir à parcourir ainsi que par les problèmes de communication lorsqu'ils ne parlent pas et/ou ne savent pas lire et écrire l'espagnol.

Les parents bénéficient d'entretiens en face à face et d'informations écrites (traduites dans les langues mayas concernées). Ils reçoivent également des appels téléphoniques et/ou des SMS pour s'assurer qu'ils se rendent bien aux rendez-vous de dépistage. L'UNO a également publié une vidéo sur YouTube pour encourager les parents à se rendre à leurs rendez-vous ; la vidéo est diffusée sur des écrans dans les cliniques externes des hôpitaux. L'exploration de différents canaux et méthodes de communication avec les familles, y compris le recrutement

d'infirmières chargées d'assurer un suivi étroit, permet d'améliorer la compréhension et les taux d'adhésion aux rendez-vous de dépistage et de traitement et, au cours des deux dernières années, le nombre de dépistages a plus que doublé par rapport aux chiffres enregistrés les années précédentes.

Au-delà de la vision, améliorer les soins néonataux

Outre la réduction des taux de déficience visuelle et de cécité évitables chez les enfants au Guatemala, le projet améliore considérablement les soins néonataux, en particulier pour les prématurés, ce qui se traduit par une amélioration de l'état de santé général et des taux de survie plus élevés pour les nouveau-nés.

En 2023 :

**CBM a soutenu 886
procédures RDP**

Une histoire d'espérance

Le 28 septembre 2022, à l'hôpital régional de Huehuetenango, Keily est née prématurément à 34 semaines, pesant à peine 1800 grammes et dans un état critique, nécessitant une ventilation mécanique pour l'assistance respiratoire. À la troisième semaine de sa vie, un ophtalmologiste lui a diagnostiqué une rétinopathie de la prématurité (RDP). Il a reçu un traitement par injections intravitréennes d'anti-VEGF alors qu'il se trouvait dans l'unité de soins néonataux. À 40 semaines, la vascularisation rétinienne de Keily s'était entièrement développée et sa rétine avait complètement mûri.

« Je suis rempli de bonheur et de gratitude pour les soins complets que mon bébé a reçu dans cet hôpital. »

La mère de Keily

L'hôpital a célébré l'amélioration remarquable de son état de santé, sa survivance et ses progrès dans un acte symbolique d'action de grâce, marquant son rétablissement et le succès des traitements administrés.

À droite : Keily lors de la célébration d'action de grâce à l'hôpital.

Ci-dessous : Keily à sa naissance.



Visite au Guatemala et au Nicaragua



Andrea Brandt von Lindau, responsable du programme de santé oculaire inclusive de CBM, partage ses impressions sur une récente visite sur le terrain auprès des partenaires de CBM dans le domaine de la Santé Oculaire au Guatemala et au Nicaragua.

Ce fut une expérience formidable que de mener une visite sur le terrain au Guatemala avec le Dr Babar, le directeur de l'initiative pour une santé inclusive. Cette visite avait pour but de rencontrer les partenaires de CBM afin de discuter de l'avancement des projets en cours et des besoins futurs.

J'ai été impressionnée par notre partenaire FUNDAL, qui fournit des services éducatifs aux enfants souffrant de handicaps multiples, y compris de handicaps sensoriels, et qui dispose d'une salle de rééducation pour des personnes avec basse vision, mise en place dans le cadre du projet soutenu par CBM. FUNDAL dispose également d'un atelier où ils utilisent la technologie adaptée pour produire des appareils d'assistance peu coûteux pour les enfants de leur école, y compris des fauteuils roulants.

Lorsque nous sommes arrivés à FUNDAL, nous avons visité le bâtiment principal où se déroulent les cours et les séances de rééducation de la basse vision, en portant un bandeau sur les yeux et des bouchons d'oreille afin de mieux comprendre l'expérience des bénéficiaires et la manière dont le personnel de FUNDAL communique avec eux. Après la visite, nous avons discuté de l'expérience. Ce fut pour moi une expérience très mémorable qui m'aidera dans mon travail de soutien à l'élaboration de futurs programmes de santé oculaire.

Nous avons eu l'occasion de rencontrer des adultes avec une basse vision qui participaient à une session sur les moyens de subsistance au moment de notre visite. Nous avons rencontré une dame qui a appris à fabriquer des chocolats qu'elle vend sur les marchés ou lors



d'événements spéciaux et nous avons pu goûter aux crêpes que le groupe avait fabriquées et décorées ce jour-là.

Nous avons également rendu visite à notre partenaire, l'UNO, au Guatemala, où nous en avons appris davantage sur le programme de rétinopathie du prématuré soutenu par CBM et sur la manière dont la télé-ophtalmologie est utilisée pour diagnostiquer la RDP chez les bébés prématurés dans tout le pays ; les hôpitaux du pays envoient des images des yeux des bébés à l'ophtalmologue de l'UNO qui établit le diagnostic et le plan de traitement, s'il y a lieu.

Au Nicaragua, j'ai été impressionnée par le vaste réseau de volontaires communautaires qui travaillent avec les gens dans les communautés et les orientent vers les services. Certains d'entre eux ont même assisté à notre réunion avec le vice-ministre de la santé – aux côtés de plusieurs autres membres du personnel des cliniques ophtalmologiques avec lesquelles nous travaillons – et ont montré comment ils effectuaient des dépistages oculaires au sein de la communauté, ce qui était très intéressant à voir. Il est remarquable de savoir qu'au sein du système national de santé nicaraguayen, les services sont fournis gratuitement aux patients.

Pendant son séjour au Nicaragua, le partenaire de CBM, ASOPIECAD, a organisé une visite à domicile chez une fillette de 6 ans, Carla, qui fait partie du programme communautaire. Carla est inscrite dans un programme d'éducation pré-primaire grâce à une excellente collaboration entre le programme d'Éducation Inclusive et le programme de santé oculaire.

« Cette visite a été l'occasion d'expérimenter le travail des partenaires de CBM dans la pratique et d'interagir avec les bénéficiaires du travail de CBM. Ce fut une grande source d'inspiration pour mon travail quotidien. »

En-haut : CBM et l'équipe de l'UNO lors de la visite. © CBM
À gauche : Carla lors de la visite à domicile.

Projet « Impact Vision » au Kenya

Le projet Impact Vision (VIP) est un programme de 4 ans (de décembre 2021 à décembre 2025) qui vise à réduire la prévalence de la cécité évitable et la prévention des déficiences visuelles, et à renforcer le système de santé oculaire dans sept comtés cibles au Kenya. Le projet est mis en œuvre en partenariat avec 7 gouvernements de régions et des partenaires de santé oculaire.



Ci-dessus : Zack Waweru, optométriste dans le cadre du projet VIP de la région de Kajiado, effectuant une réfraction lors d'une action de dépistage à l'école primaire de Mopei. © OEU

VIP en chiffres

2

Construction de centres de soins ophtalmologiques dans les régions de Kajiado et de Vihiga

7

créations de cliniques d'optique

42

travailleurs de la santé inscrits à l'École de Formation Médicale

1 442

travailleurs de la santé formés aux soins oculaires primaires et à l'utilisation de la technologie Peek

968

travailleurs de la santé formés au Développement du handicap Inclusif

7

groupes de travail techniques fonctionnels sur la santé oculaire créés dans les comtés

88

établissements primaires et secondaires sont approvisionnés en médicaments et consommables

2,8

millions de personnes dépistées, dont **802 980** dans les écoles

881 542

personnes identifiées comme souffrant d'affections oculaires, dont **178 413** sont des enfants

576 111

ont reçu un traitement au niveau primaire, dont **166 835** sont des enfants

134 185

lunettes données dont **2 663** sont pour les enfants

6 641

opérations de la cataracte réalisées dont **371** sont des enfants

Améliorer l'accès aux services de Santé Oculaire des enfants scolarisés

Pour améliorer l'accès aux services de soins oculaires dans les écoles, le projet a sensibilisé les principales parties prenantes, notamment les enseignants, la direction des écoles, les directeurs de l'éducation et les responsables du soutien aux programmes scolaires. Il s'appuie sur les structures existantes, telles que le Ministère de l'Éducation et la Commission du service des enseignants au niveau local, ainsi que sur les directeurs d'école, les clubs de santé scolaire et les comités de gestion scolaire, pour mobiliser les écoles en faveur des services de soins oculaires. Les dépistages scolaires sont effectués par des assistants de santé communautaire et des agents de santé publique, et les élèves souffrant de problèmes oculaires sont orientés vers un traitement lors de séances de dépistage, qui ont souvent lieu le même jour dans les écoles.

Les dépistages scolaires commencent par l'éducation des enfants aux mesures préventives en matière de soins oculaires au cours d'assemblées. Des dépistages oculaires sont ensuite effectués à l'aide de la

technologie PEEK, soigneusement organisés pour ne pas perturber les activités d'apprentissage régulières.

Les étudiants identifiés comme souffrant de déficiences visuelles sont orientés vers des sites de traitement où des professionnels de la santé oculaire effectuent des diagnostics plus poussés et fournissent les traitements nécessaires, tels que des médicaments, des lunettes ou des références pour une réfraction, un diagnostic ou une chirurgie plus avancés dans des établissements tertiaires. Les élèves avec une basse vision sont dirigés vers les Centres de ressources pour l'évaluation de l'éducation (EARC), qui ont été équipés dans le cadre du projet.

Ci-dessous : Sheila, bénéficiaire du projet VIP, lors d'un dépistage scolaire utilisant la technologie Peek



Enfants VIP aidés depuis le début

VIP Composants de Santé Oculaire à l'École

1

Dépistés

Nombre d'élèves dépistés : **802 980**

2

Orientation et traitement

Référé pour une évaluation plus approfondie : **178 413** (22% des dépistés)

Assistance à un traitement au niveau primaire : **166 835** (93% des référés)

3

Résultats de la thérapie

Les vrais points positifs (dans l'ensemble) : **131 451**

Les Faux positifs (dans l'ensemble) : **16 798**

4

Services de Réfraction

Référés en matière de réfraction : **13 047** (10% des référés)

Nombre de réfraction : **12 733** (82% des personnes référées pour une réfraction)

5

Résultats des réfractions

Résultats positifs pour les réfractions : **10 053** (79% des personnes réfractées)

Faux positifs pour les réfractions : **2 681** (21% des personnes réfractées)

Lunettes prescrites : **5 084**

Le projet VIP à l'œuvre

Lorsque Grace, 41 ans et mère de cinq enfants, s'est rendue à l'hôpital de niveau 5 d'Embu au début de l'année, elle espérait enfin recevoir l'aide dont elle avait désespérément besoin pour rendre la vue à ses trois enfants, âgés de 4, 6 et 8 ans.

« Je n'arrive pas à trouver un travail intéressant parce que je dois consacrer tout mon temps à m'occuper d'eux. Mon mari est au chômage et ne fait que des petits boulots, ce qui nous permet à peine de subvenir à nos besoins de base », a raconté Grace lorsqu'une équipe de The Fred Hollows Foundation (partenaire de VIP) s'est rendue chez elle, à Mbeere South Sub-County, en juin 2023.

L'éducation des enfants avait été gravement affectée par leur état, car ils ne pouvaient pas voir le chemin de l'école, qui se trouve à environ 20 minutes de leur domicile. En outre, l'école ne disposait pas des infrastructures et des ressources humaines nécessaires pour soutenir les élèves souffrant de handicaps visuels.

Le projet VIP a permis de diagnostiquer une cataracte congénitale bilatérale chez les trois enfants. Ils ont été envoyés dans un hôpital ophtalmologique tertiaire, où ils ont été opérés avec succès.

La mère ne pouvait contenir sa joie après les opérations réussies et les perspectives de l'impact positif que cela aurait sur leur vie et sur la famille.

« Les enfants sont désormais heureux et peuvent apprendre sans difficulté. J'espère avoir plus de temps pour travailler et subvenir à leurs besoins essentiels. Les opérations ont vraiment transformé nos vies », a-t-elle déclaré avec enthousiasme.

M. Njoka Kathara, enseignant à l'école primaire J.N. Mwonge, où les trois enfants sont scolarisés, a témoigné que la capacité d'apprentissage des enfants s'était effectivement améliorée.

« C'était difficile pour eux car ils ne voyaient presque rien, ils avaient beaucoup de mal à lire et à se concentrer. Après l'intervention, ils sont maintenant plus confiants et capables de lire et d'écrire, et s'améliorent dans leurs études », a déclaré M. Njoka.

Ci-dessous : Les 3 enfants après l'opération.

Plus bas : Les 3 enfants à l'école.



« Les meilleures pratiques clés du programme de dépistage en milieu scolaire comprennent une collaboration étroite avec les parties prenantes concernées, ce qui permet d'améliorer le dépistage, le diagnostic et la distribution de lunettes. En outre, l'amélioration de l'éclairage des salles de classe grâce à l'installation de tôles transparentes dans les écoles modèles inclusives a permis à de nombreux enfants de lire plus facilement et a influencé les politiques de santé scolaire. Dans le comté de Vihiga, tous les centres d'éducation pour le développement de la petite enfance sont désormais tenus d'installer des tôles transparentes dans chaque salle de classe. »

Maureen Korir, Gestionnaire du programme de CBM en IHI

CBM collabore avec Sight Savers pour un plus grand impact au Nigeria

En 2020, CBM et SightSavers se sont associés pour mettre en œuvre des projets communs dans le Plateau State au Nigeria. Le gouvernement de l'État et les parties prenantes locales, ont identifié les zones centrales et méridionales de l'État pour la mise en œuvre du projet.

Les hôpitaux situés à Shendam et à Pankshin ont été choisis pour leur accessibilité, la présence d'au moins une infirmière ophtalmogiste et l'existence de services ambulatoires de santé oculaire.

SightSavers a concentré ses efforts sur la zone sud, tandis que CBM s'est concentré sur la zone centrale. Ensemble, nous avons renforcé et étendu les structures de soins de santé existantes afin d'améliorer la disponibilité et la qualité des services de santé oculaire pour les communautés locales. Bien que nous ayons travaillé dans des zones de mise en œuvre distinctes, le projet a été planifié, coordonné et suivi en collaboration afin de garantir une approche cohérente et un impact maximal.

Le projet a adopté une approche au niveau du district, intégrant les services de santé oculaire à tous les niveaux du système de santé. Les agents de santé primaire ont été formés à l'identification des affections oculaires, à la prise en charge des cas simples et à l'orientation des patients nécessitant une intervention chirurgicale ou des soins plus complexes vers des hôpitaux secondaires. Pour ce faire, les installations hospitalières ont été modernisées pour garantir une accessibilité totale et ont été dotées d'équipements, de médicaments et de fournitures supplémentaires.

En outre, quatre-vingt-douze centres de santé primaire ont été dotés d'équipements essentiels pour renforcer leur capacité à fournir des soins ophtalmologiques de base.

Une enquête sur l'évaluation rapide de la cécité évitable (Rapid Assessment of Avoidable Blindness – RAAB) a été menée dans l'État du Plateau afin de fournir

des données de référence sur la prévalence. Ces données ont permis une planification précise et ciblée des activités. Les deux organisations ont collaboré aussi pour soutenir la mise en place du comité local de santé oculaire de l'État afin d'aider à développer des structures de direction et de gouvernance efficaces et ont travaillé à l'amélioration de la gestion des données sur les patients afin de renforcer le système national d'information sur la santé oculaire.

La collaboration entre les deux organisations a été cruciale pour la réussite du projet et pour relever des défis importants tels que l'inflation élevée, les grèves industrielles et les conflits locaux. Le partage des approches, des expériences et des ressources a permis d'élargir la portée et d'améliorer le rapport qualité-prix, en particulier grâce à des activités conjointes telles que la formation. Les efforts de plaidoyer combinés des deux organisations ont renforcé les liens entre les ministères de la santé au niveau fédéral et des États, ce qui a permis de donner la priorité aux soins ophtalmologiques dans l'État de Plateau au Nigeria.

Jusqu'à la fin de l'année 2023, ce projet a permis de réaliser plus de 25 000 dépistages, plus de 6 000 consultations cliniques, six visites de proximité et 725 opérations de la cataracte. Deux ophtalmologues ont été recrutés et 96 membres du personnel des soins de santé primaires ont été formés aux soins oculaires primaires.

Ci-dessous : Les coordinateurs de la Santé Oculaire de l'Etat du Plateau lors d'une réunion de coordination.

En bas : Visite conjointe de SightSavers et CBM au programme de l'Etat du Plateau du Nigeria, Nov 2023. © CBM



Le programme de bourses d'études de CBM – Les anciens élèves ont un impact dans le domaine de la santé oculaire

La pénurie d'ophtalmologistes qualifiés constitue un défi majeur pour la mise en œuvre des soins oculaires intégrés centrés sur la personne (IPEC) en Afrique subsaharienne.

Pour remédier à cette situation, CBM a mis en place un programme de bourses en 2000 afin de soutenir les ressources humaines dans le domaine de la santé oculaire en finançant des diplômés de troisième cycle en ophtalmologie pour les médecins de la région.

Cette initiative s'inscrit dans le cadre de l'engagement de CBM à améliorer la qualité de vie des personnes handicapées dans les régions les plus pauvres du monde.

À ce jour, le programme a soutenu 130 médecins issus de 12 pays d'Afrique subsaharienne où CBM est présent. Pour l'année académique 2023-2024, 12 médecins ont reçu des bourses et sont actuellement en formation dans diverses institutions à travers l'Afrique.

Avoir un impact sur l'espace de santé oculaire

Les bénéficiaires du programme de bourses occupent différents postes dans le domaine de la santé oculaire : ophtalmologues généraux, professeurs d'ophtalmologie à l'université, chefs d'unités et de départements de santé oculaire dans les hôpitaux universitaires et de recours, coordinateurs de la santé oculaire au sein des ministères de la santé, chercheurs et innovateurs dans le domaine de la santé oculaire.

Gros plan sur le Dr Mwanansao, un programme de bourses de CBM pour anciens élèves

Le Dr Mwanansao, bénéficiaire d'une bourse de CBM, a obtenu un master en ophtalmologie en 2016 et est retourné au centre médical de Bugando, un hôpital rural de Mwanza, en Tanzanie.

Ci-dessous : Dr. Mwanansao



Grâce à ses efforts, une unité de santé oculaire moderne et bien équipée a été mise en place, ce qui a considérablement amélioré l'accès aux soins ophtalmologiques. En 2023, l'hôpital a accueilli plus de 7 000 patients par trimestre, soit plus du double des 3 000 patients par trimestre observés en 2021.

En quoi la bourse d'études de CBM vous a-t-elle été bénéfique ?

J'ai reçu une bourse complète, ce qui signifie que j'ai pu concilier les besoins financiers de ma famille et de mes études. Outre les frais de scolarité, j'ai également reçu une allocation pour les livres, ce qui m'a permis d'avoir accès aux ouvrages les plus récents. Pour devenir un bon médecin, il faut avoir une bonne expérience dans différents domaines. La bourse de CBM a financé mes examens du Conseil international d'ophtalmologie (ICO) et m'a permis d'assister à une conférence universitaire. La bourse de CBM a en effet contribué de manière significative à ma carrière en ophtalmologie.

Suite au verso...

Pourquoi êtes-vous revenu travailler au centre médical de Bugando ?

Après avoir terminé mes études, je suis retourné travailler à Bugando pour deux raisons : pour honorer l'engagement pris dans le cadre de l'accord avec CBM et par passion pour servir ma communauté dans la Zone du Lac, une région rurale de 16 millions d'habitants.

Quelle a été votre contribution à l'unité ophtalmologique ?

Lorsque je suis revenu en tant qu'ophtalmologue en 2016, le service était en mauvais état. Il n'y avait pas d'ophtalmologue à temps plein, un seul spécialiste junior, et l'hôpital ne disposait que d'une lampe à fente et d'un microscope opératoire. La clinique disposait d'un espace très limité et il n'y avait pas de salles appropriées pour l'admission des patients. Ma première tâche a été de travailler avec le directeur de l'hôpital pour rétablir les services de soins ophtalmologiques dans l'unité d'ophtalmologie. La clinique disposait d'un espace très limité et il n'y avait pas de chambres appropriées pour l'admission des patients. Ma première tâche a été de travailler avec le directeur de l'hôpital pour rétablir les services de soins oculaires dans l'unité d'ophtalmologie. Cette modernisation comprenait des salles de consultation supplémentaires, trois lits d'opération et des équipements de pointe tels que des appareils

d'OCT, de champ visuel et d'échographie oculaire, permettant à l'unité ophtalmologique d'effectuer environ 300 opérations de la cataracte par trimestre.

Quelle est votre expérience du travail avec les enfants ?

Bugando ne compte qu'un seul ophtalmologue pédiatrique et la demande de soins oculaires pour les enfants ne cesse de croître. Nous voyons de nombreux cas d'enfants souffrant de traumatismes oculaires, en particulier de lésions du globe ouvert, mais malheureusement, beaucoup sont amenés trop tard, ce qui entraîne une cécité qui aurait pu être évitée.

Quels sont vos projets d'avenir concernant votre carrière et l'unité de santé oculaire de l'hôpital de Bugando ?

Mon rêve est d'introduire des services de chirurgie de la rétine et un programme de master en ophtalmologie au centre médical de Bugando. Je pense que cela me permettra non seulement d'utiliser davantage mes compétences, mais aussi de bénéficier et d'encadrer davantage de spécialistes de la santé oculaire et, à long terme, de garantir l'accès universel aux services de santé oculaire dans ma communauté et dans l'ensemble de la Tanzanie.

« Le Dr Mwanansao est jeune, énergique, dévoué et coopératif. L'hôpital a bénéficié de ses connaissances et de son savoir-faire pour améliorer les services de soins ophtalmologiques. Il a été le lien entre CBM et l'hôpital dans le cadre de la collaboration visant à développer les services de santé oculaire à l'hôpital. »

Dr. Massaga, directeur du centre médical de Bugando

En haut à droite : Dr. Mwanansao administrant un collyre à un enfant dans le cadre de son travail.

À droite : Centre médical de Bugando Centre ophtalmologique construit grâce au soutien de CBM.





Plaidoyer – Influencer les Politiques et les Pratiques en Santé Oculaire

« CBM se consacre à la promotion des politiques et des pratiques en matière de santé oculaire inclusive visant à faire de la santé oculaire une priorité, en s’efforçant de rendre les soins oculaires de qualité accessibles à tous. »

Beatrice Theuri, Responsable du plaidoyer à l’IHI de CBM

Vous trouverez ci-dessous quelques-uns des principaux forums et moments de plaidoyer auxquels nous avons participé au cours de l’année.

Réseau mondial SPECS de l’OMS

CBM est membre du réseau pour la période allant de janvier 2024 à décembre 2026. Il vise à aider les pays à atteindre l’objectif mondial en matière de soins oculaires, à savoir une augmentation de 40 % de la proportion de personnes ayant accès à des lunettes appropriées. Il envisage un monde dans lequel tous ceux qui ont besoin d’une intervention pour une erreur de réfraction ont accès à des services de qualité, abordables et centrés sur la personne. En tant que membre du réseau, CBM se connectera, partagera ses connaissances et apprendra des autres parties prenantes du secteur de la santé oculaire.

Ci-dessous : Le Dr Babar et Joy de CBM avec des représentants de l’OMS lors du lancement de l’initiative SPECS.



Friends of Vision (FOV)

Créée en octobre 2018, elle a pour objectif de faire progresser la question de la santé oculaire de qualité pour tous, d’améliorer son profil dans l’agenda international, de partager les connaissances et les apprentissages du secteur avec et entre les États membres. Plus précisément, FOV promeut la santé oculaire en tant qu’accélérateur de progrès pour les Objectifs de Développement Durable (ODD), positionne la santé oculaire comme une question de développement mondial, et développe des relations stratégiques avec les institutions des Nations Unies. La FOV a plaidé en faveur de la nomination d’un Envoyé Spécial pour la Vision, chargé de diriger la mise en œuvre de la résolution des Nations Unies sur la Vision et de mobiliser l’action mondiale et nationale dans tous les secteurs.



Journée mondiale de la vue

Nous profitons de la Journée Mondiale de la Vue, qui a lieu chaque année le deuxième jeudi du mois d’octobre, pour sensibiliser et plaider en faveur de la santé oculaire au niveau mondial. C’est l’occasion de demander aux gouvernements et au secteur privé de rendre la santé oculaire accessible, disponible et abordable pour tous d’ici à 2030. Le thème de 2023 était Aimer nos yeux sur le lieu de travail et de nombreux projets de CBM ont profité de cette journée pour sensibiliser sur l’importance d’aimer ses yeux et appeler les gouvernements et les employeurs à l’action.

En haut : Mme Kores, une perleuse Maasai et bénéficiaire du projet VIP au Kenya, affirme que la vue est essentielle.

Le groupe de travail sur le plaidoyer de l'IAPB

CBM collabore avec d'autres acteurs de la santé oculaire pour faire de la santé oculaire une question transversale de développement tout en veillant à ce qu'elle soit prise en compte dans l'élaboration des politiques mondiales de développement. Les principales possibilités d'engagement en matière de plaidoyer comprennent l'inclusion de la santé oculaire dans la couverture sanitaire universelle lors de la réunion de haut niveau des Nations unies sur la couverture sanitaire universelle, et l'inclusion d'indicateurs de santé oculaire dans le programme général de travail et le cadre de suivi de l'Organisation Mondiale de la Santé.



Perspectives 2030 à la conférence de Mexico

Le PDG de CBM, le Dr Rainer Brockhaus, et le directeur de l'Initiative pour la Santé Oculaire Inclusive, le Dr Babar Qureshi, ont participé à l'événement 2030 InSight Live au Mexique où ils ont non seulement rejoint d'autres leaders mondiaux, innovateurs et acteurs du changement pour discuter et prendre des mesures sur la stratégie 2030 InSight, mais ont également mené des discussions en tant que participants à deux événements parallèles axés sur la télé-réfraction et l'inclusion dans la santé oculaire.

Ci-dessus : Dr Babar (2e à gauche) et Dr Rainer (4e à droite) avec d'autres panélistes lors d'une session de la conférence 2030 InSight au Mexique.

Au niveau national

Pakistan

En plus de leur engagement dans le plaidoyer mondial, les bureaux nationaux de CBM s'engagent intentionnellement dans le plaidoyer pour la santé oculaire et obtiennent de grands résultats. Au Pakistan, le premier Comité de Santé Oculaire Inclusif de District (DIEH) a été créé ainsi que le tout premier Plan de Santé Oculaire inclusif de District 2024 à 2026 pour la province du Punjab, grâce aux efforts de plaidoyer du bureau national de CBM. Il s'agit d'une étape importante dans la mise en place de soins oculaires accessibles à tous au Pakistan.

Kenya

Le bureau national du Kenya a reçu un statut de membre honoraire du Conseil consultatif du Conseil Africain d'Ophtalmologie (CAO). Ce prix récompense la contribution de CBM au renforcement des systèmes de santé oculaire au Kenya dans le cadre du Projet Vision Impact. Le Conseil consultatif est l'organe suprême qui conseille les membres du Conseil Africain d'Ophtalmologie sur tous les aspects de la santé oculaire.

À droite :

David Munyendo, directeur national de CBM Kenya avec le prix de l'adhésion au COA.



Congrès annuel de la COECSA

Plusieurs membres du personnel de CBM ont assisté au congrès annuel du Collège des ophtalmologistes de l'Afrique orientale, centrale et australe (COECSA). CBM est un partenaire majeur du COECSA en raison de son investissement important dans la santé oculaire dans la région. Les boursiers du programme de bourses CBM sont également présents, ce qui leur donne l'occasion de nouer des contacts et d'apprendre des différentes parties prenantes dans le domaine de la santé oculaire.



Ci-dessus : Ritu, 10 ans, originaire du petit village de Bhopal en Inde, peut maintenant sourire car son rêve de devenir enseignante est devenu plus réalisable après avoir subi avec succès une opération de la cataracte à l'hôpital Sewadesan soutenu par CBM. © CBM/Sheikh



Ci-dessus : Anjali, 18 ans, originaire de l'Inde, a été diagnostiquée avec une cataracte de développement bilatéral. Après l'opération, la vision de l'œil droit d'Anjali s'est améliorée de presque le double. Sa qualité de vie s'est considérablement améliorée et elle peut poursuivre ses études, s'engager dans des activités quotidiennes et explorer tout son potentiel.
© CBM