

IAPB Africa Newsletter



1. NOUVELLES DE L'IAPB

1. 1 IAPB Afrique - Mise à jour T1

TABLE DES MATIÈRES

1. Nouvelles de l'IAPB
2. Nouvelles sur la santé oculaire
3. Événements à venir

Ce bulletin vous parvient au moment où le monde qui nous entoure se retrouve « sens dessus-dessous ». Les mesures de confinement et de maintien de la population au domicile sont désormais monnaie courante dans de nombreux pays du monde. L'Afrique se prépare également à affronter les répercussions horribles de cette nouvelle pandémie de la maladie à coronavirus, la COVID-19.

Aux environs du mois de mars, pour tenter de ralentir la propagation du **COVID-19 (Maladie à coronavirus)**, les gouvernements de nombreux pays d'Afrique ont mis en place des mesures strictes telles que l'interdiction de voyager ou bien l'interdiction de se réunir au niveau local et international et avec un effectif dépassant un certain nombre de personnes. En outre, le

message diffusé à l'échelle planétaire a été de faire preuve de vigilance et d'éviter, dans la mesure du possible, tout contact inutile avec d'autres personnes.

Ces restrictions ont un impact sur la mise en œuvre du calendrier des initiatives de l'IAPB Afrique pour 2020, en particulier ceux qui nécessitent des déplacements et le rassemblement des différentes parties prenantes. De ce fait, à partir de maintenant, nous avons donc décidé de concentrer nos efforts sur les activités qui ne sont pas affectées et nous allons réfléchir à une stratégie de réorganisation de nos priorités pour l'avenir.

Avant que les événements ne prennent cette tournure drastique, les activités en Afrique avaient très bien démarré en 2020. Lors de la 69^e conférence des ministres de la Santé de la communauté sanitaire de l'**Afrique de l'Est, Centrale et Australe**, qui s'est tenue à Lusaka, en Zambie, les ministres de la Santé des neuf États membres de l'ECSA-HC ont adopté une résolution sur l'équité et l'accès à la santé oculaire dans la région de l'ECSA. Cette résolution est axée sur la mise en œuvre d'approches intégrées dans le cadre de la prévention, du contrôle et de la prise en charge des problèmes de santé oculaire à tous les niveaux, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires, l'amélioration de l'accès aux services de santé oculaire à tous les niveaux, le renforcement des ressources humaines pour la santé oculaire et la promotion de la production et de l'utilisation de données factuelles probantes dans les politiques et les pratiques en vue d'améliorer la santé oculaire.

Dans une toute autre région, lors d'une réunion des responsables de l'information sanitaire des 15 États membres de la **Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest**, l'importance de la collecte de données concernant la santé oculaire a été reconnue. Il a été convenu que les unités nationales de gestion de l'information sanitaire respectives allaient coopérer avec les responsables des programmes nationaux de santé oculaire afin d'identifier et d'introduire les principaux indicateurs de santé oculaire dans leur système de collecte de données sanitaires de routine.

Pour ce qui est des **États lusophones**, l'OMS/AFRO a organisé une réunion à Maputo (Mozambique) pour mettre les pays lusophones d'Afrique sur la voie préconisée par le manuel de formation en matière de soins primaires de santé oculaire (PEC – Primary Eye Care) émanant de l'OMS/AFRO. De nombreuses parties prenantes provenant des ministères de la Santé et du secteur du développement de la santé oculaire y étaient présentes pour mieux appréhender le manuel de formation PEC qui a récemment été traduit en portugais. Les différentes parties prenantes, dont des organisations membres de l'IAPB, ont coopéré pour développer un plan de mise en œuvre du manuel de formation PEC dans leurs pays respectifs.

1.2 Note du Président : Pandémie (COVID-19)

Puisque l'impact du COVID-19 s'accélère à un rythme rapide, je voulais profiter de cette occasion pour prendre contact avec vous.

À l'heure actuelle, nombre d'entre vous et vos partenaires sont confrontés à de graves difficultés en cette période d'incertitude. Notre plus grand souhait est que tous les membres de notre communauté opérant dans le monde entier, à tous les niveaux, soient en mesure de rester en bonne santé et en sécurité.

Nous commençons tout juste à comprendre l'impact du COVID-19 sur notre secteur d'activité. Il a été signalé, entre autres, que certaines des personnes infectées par le COVID-19 à leur arrivée auprès du personnel de santé oculaire présentaient tout d'abord une conjonctivite. Nous avons commencé à réunir des articles et des liens sur le COVID-19, les soins et la santé oculaire et, sur un domaine plus général, sur son impact sur la politique de santé et de développement. Notre site web [comprend maintenant une page](#) présentant ces ressources en ligne. Nous mettrons régulièrement cette page à jour en fonction de l'évolution des circonstances. Si vous avez des informations, des articles ou des ressources qui, selon vous, pourraient être utiles à d'autres personnes, nous vous serions très reconnaissants de les [faire parvenir à Jude Stern, notre responsable Connaissance, afin de les faire figurer sur cette page](#).

[Vous pouvez lire l'intégralité du message ici.](#)

1.3 Ressources sur la santé oculaire en rapport avec le COVID-19

La pandémie de 2019 du nouveau coronavirus ([COVID-19](#)) modifie rapidement le fonctionnement des communautés sanitaires et de développement. En raison du rapprochement physique des professionnels de la santé oculaire et des patients lors des examens oculaires et les signalements de conjonctivite provoquée par le virus, le COVID-19 a des implications sur la santé oculaire ainsi que ses professionnels.

Les restrictions en termes de déplacement, la redéfinition des priorités en matière de ressources sanitaires et les conséquences économiques ont un impact sur le travail d'un grand nombre de nos organisations membres et partenaires.

Pour aider les [membres de l'IAPB](#), le personnel de santé oculaire, les professionnels de la santé et le personnel des programmes, l'IAPB recueille et diffuse des informations et des ressources spécifiques à la santé oculaire et au développement international en rapport avec le COVID-19. [Accédez aux ressources.](#)

1. 4 Un message sur les lancements nationaux du Rapport mondial sur la vision

Au cours des derniers mois, nous avons travaillé avec plusieurs de nos membres afin de mieux faire connaître la santé oculaire et de plaider en faveur de changements au niveau national. Cela a donné lieu à de premiers succès : un projet de résolution sur la santé oculaire (qui doit être approuvé lors de l'Assemblée mondiale de la santé de cette année) et le lancement du Rapport mondial sur la vision dans six pays. Nous avons produit et souhaitons toujours partager avec vous les documents ci-joints pour les membres de l'IAPB qui souhaitent soutenir ces activités et contribuer à ces initiatives.

Cependant, la majorité des gouvernements se concentrent actuellement, à juste titre, sur la lutte contre le coronavirus (COVID-19). Nous encourageons donc tous les membres à reporter à une date ultérieure leurs activités de lobbying et les lancements nationaux mentionnés ci-dessus, sauf dans les très rares cas particuliers où la situation est jugée appropriée. Si vous pensez que votre gouvernement relève de ces situations exceptionnelles, je vous remercie de nous le faire savoir.

1. 5 Les membres de l'IAPB partagent leurs expériences du COVID-19

Nous vivons une époque incertaine. L'épidémie de COVID-19 a bouleversé notre vie personnelle et professionnelle, sans parler des millions de personnes dont la vie est aujourd'hui menacée. Alors que les pays s'immobilisent et recentrent tous leurs efforts sur la lutte contre ce virus, le secteur de la santé oculaire est confronté à des défis sans précédent.

L'IAPB est prêt à apporter son aide et les membres de l'IAPB relèvent ce défi de plusieurs manières : réduction de toutes les opérations chirurgicales qui ne sont pas nécessaires, innovations visant à améliorer la sécurité, et même dons de sang.

[Découvrez les réponses apportées par certains membres de l'IAPB.](#)

1. 6 L'IAPB se félicite de la résolution essentielle du Conseil exécutif de l'OMS sur la santé oculaire

Le Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a approuvé une résolution sur les « soins oculaires intégrés centrés sur la personne » afin de faire face au nombre croissant de personnes atteintes d'une déficience visuelle ou de cécité.

- La résolution du Conseil exécutif de l'OMS note que 2,2 milliards de personnes sont atteintes de cécité ou d'une déficience visuelle, dont au moins 1 milliard n'ont pas accès au traitement dont elles ont besoin.
- D'ici 2050, il y aura trois fois plus de personnes aveugles qu'aujourd'hui, et la moitié de la population mondiale sera atteinte de myopie.
- Cette résolution appelle les pays à mettre en œuvre des « soins oculaires intégrés centrés sur la personne » afin de réduire le nombre de personnes atteintes d'une déficience visuelle ou de cécité.

Peter Holland, directeur général de l'Agence internationale pour la prévention de la cécité (IAPB), l'instance supérieure des organisations de santé oculaire dans le monde, a déclaré que « ces prévisions ne sont pas inéluctables. Il existe des interventions simples et rentables pour inverser le caractère rapide de la croissance du problème. Comme le recommande l'OMS, il est donc essentiel que les gouvernements incluent les soins oculaires dans leurs plans de santé nationaux et dans les ensembles de soins essentiels. »

La résolution donne effet au premier « Rapport mondial sur la vision » de l'OMS, lancé par son directeur général, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, en octobre de l'année dernière. Le rapport a révélé que plus d'un milliard de personnes dans le monde sont atteintes de déficience visuelle simplement parce

qu'elles ne peuvent pas accéder aux traitements dont elles ont besoin pour corriger leurs affections comme la myopie et l'hypermétropie, ou encore traiter le glaucome et la cataracte. Ce phénomène est particulièrement concentré dans les pays à faible et moyen revenu, où les besoins non satisfaits sont estimés comme étant quatre fois plus importants que ceux rencontrés dans les pays à revenu élevé. Le rapport recommande d'intégrer et de développer une « approche centrée sur la personne » en matière de soins oculaires, dans le cadre des initiatives déployées par tous les pays pour parvenir à une couverture maladie universelle.

L'année 2020 fait œuvre d'année charnière pour la santé oculaire mondiale. Elle marque la conclusion de l'initiative VISION 2020, qui a orienté les initiatives au cours des deux dernières décennies, et celle du « Plan d'action mondial 2014-2019 pour la santé oculaire universelle » de l'OMS.

Mme Jessica Crofts-Lawrence, responsable des politiques et du plaidoyer de l'IAPB, s'est adressée au Conseil exécutif de l'OMS, en déclarant « nous entrons maintenant dans une décennie d'action accélérée sur les objectifs de développement durable et la couverture santé universelle, qui ne pourront pas être atteints sans prendre en compte les soins oculaires ». Elle a déclaré que « ce n'est pas seulement une question de santé. La vision doit être placée sur le même rang que les autres axes prioritaires de développement. L'amélioration de la santé oculaire contribue à réduire la pauvreté et à procurer une éducation inclusive de qualité, un travail décent et à encourager l'égalité des sexes. »

La résolution a été menée par l'Australie et l'Indonésie et a bénéficié d'un fort soutien de la part des pays suivants : Burkina Faso, Eswatini, Éthiopie, Kenya, Israël, Malaisie, Myanmar, Singapour, Afrique du Sud, Thaïlande, Bangladesh, Chili, Pérou, Monténégro, Pologne, Turquie, Royaume-Uni, États-Unis et Union européenne.

Au cours de la discussion, les États membres ont reconnu l'urgence de traiter cette question, et ont établi que la prévalence croissante de ces difficultés se solderait par un coût important pour les systèmes de santé nationaux. De nombreux États membres ont profité de l'occasion pour souligner les difficultés à surmonter ainsi que les initiatives qu'ils déploient au niveau national pour s'attaquer à ce problème. Il a été convenu que la résolution devrait servir de catalyseur pour de nouvelles mesures à entreprendre par l'OMS et les États membres.

La résolution va maintenant être soumise à la 73e Assemblée mondiale de la santé en mai en vue de son adoption.

« Nous tenons à féliciter l'OMS et les membres du Conseil exécutif pour leur leadership dans le traitement de cette question » a déclaré Peter Holland. « Il s'agit d'un grand pas en avant, mais ce n'est qu'une partie du chemin. Nous avons besoin du leadership des 194 États membres pour approuver la résolution lors de la 73e Assemblée mondiale de la santé en mai, afin de faire preuve d'un véritable engagement par des actes au-delà des paroles sous forme d'un accord mondial. »

Brandon Ah Tong, responsable des politiques publiques et de la sensibilisation à la Fondation Fred Hollows, annonce : « Cette résolution met en lumière le besoin urgent de s'attaquer aux obstacles entravant l'accès aux soins oculaires, car nous savons que les personnes souvent laissées pour compte sont les plus pauvres et les plus défavorisées de nos communautés - les femmes et les filles, les personnes handicapées et celles qui vivent dans des lieux difficiles d'accès. Il faudra que tous les pays consolident et renforcent les soins oculaires dans leurs systèmes de santé, permettent l'élaboration d'objectifs mondiaux réalisables et permettent à l'OMS d'élaborer des orientations et des mesures nationales supplémentaires en matière de soins oculaires, afin que personne ne soit laissé pour compte. »

L'IAPB tient à remercier ses membres pour leur soutien dans la mise en œuvre de cette résolution, en particulier [CBM](#), [Light For The World](#), [Sightsavers](#) et la [Fred Hollows Foundation](#).

1.7 Semaine mondiale du glaucome 2020

L'IAPB a récemment marqué la Semaine mondiale du glaucome par l'intermédiaire de son initiative « Focus On : Glaucome » pour la deuxième année consécutive. À un moment qui était très difficile pour beaucoup, la communauté de la santé oculaire s'est réunie pour faire mieux connaître la plus grande cause de cécité irréversible au monde, notamment en Afrique où elle est fortement répandue. Nous tenons à remercier toutes les personnes qui y ont consacré du temps et apporté leur soutien à cette initiative et contribué à son indéniable succès.

Le mardi 10 mars, nous avons organisé notre webinaire sur le glaucome en Afrique, présidé par Fatima Kyari, co-présidente de l'IAPB Afrique pour l'Afrique de l'Ouest anglophone. Nous avons atteint un nombre record de participants, plus de 200, ce qui témoigne de la qualité des intervenants et de la volonté d'aborder et de comprendre les problèmes actuels associés au glaucome en Afrique.

Notre panel diversifié de présentateurs, issus de milieux techniques ou non cliniques, a abordé des thèmes clés : le Dr Nkiru Kizor-Akaraiwe a parlé de la mise en œuvre de l'aspect clinique des directives sur le glaucome, le Dr Abeba T. Giorgis a couvert la mise en place d'un programme intégré de soins du glaucome, Mme Svenja Scheider de « Light for the World » s'est concentrée sur l'achat d'équipement et le Dr Kola Ogundimu a explicité les initiatives de Sightsavers sur le glaucome en Afrique.

Nous tenons à remercier tous nos intervenants pour le temps consacré à cette maladie souvent négligée mais singulièrement importante, merci également à tous les auteurs de nos articles de blog.

Si vous n'avez pas assisté au webinaire, cliquez [ici](#) pour voir l'enregistrement.



L'IAPB Afrique tient à remercier l'Organisation pour la Prévention de la Cécité (OPC) pour son soutien dans le cadre de la traduction de ce bulletin en français.

Pour en savoir plus sur le travail de l'OPC, cliquez [ici](#).



Fondation Théa

La [Fondation Théa](#) soutient la traduction de ce document.

2. NOUVELLES SUR LA SANTÉ OCULAIRE

2.1 Une résolution sur la santé oculaire émanant de la conférence des ministres de la Santé de la Communauté de la santé de l'Afrique de l'Est, centrale et australe

La 69e conférence des ministres de la Santé de la Communauté de la santé de l'Afrique de l'Est, Centrale et Australe s'est tenue à Lusaka, en Zambie, du 19 au 21 février 2020. La conférence a réuni des ministres, des chefs de délégation et des hauts fonctionnaires des États membres de la Communauté de la santé de l'ECSA (ECSA-HC), des organisations partenaires, des instituts de recherche, des organisations de la société civile et d'autres acteurs importants. La Conférence a été organisée sous le thème : « Innovation et responsabilité en matière de santé en vue de la réalisation de la couverture maladie universelle. »

L'ECSA-HC est une organisation de santé intergouvernementale qui encourage et assure la promotion de la coopération régionale en matière de santé entre les États membres. Les États membres de la Communauté de la santé de l'ECSA sont l'Eswatini, le Kenya, le Lesotho, le Malawi, l'île Maurice, la République unie de Tanzanie, l'Ouganda, la Zambie et le Zimbabwe. En 2017, l'ECSA-HC, avec le soutien du Collège des ophtalmologistes d'Afrique centrale et australe (COECSA) et de l'IAPB, a créé le comité d'experts de l'ECSA-HC sur la santé oculaire afin de développer et soutenir le programme de santé oculaire le mieux possible au niveau régional et national dans les États membres de l'ECSA-HC. Le comité a suivi les processus de l'ECSA-HC au cours des années suivantes, ce qui a impliqué l'élaboration de recommandations spécifiques aux résolutions sur les soins de santé oculaire dans la région. Le fruit de ces interventions a été présenté à la 69e conférence des ministres de la Santé.

Les discussions de la conférence se sont déroulées dans le cadre des thèmes suivants :

- **Équité et accès à la santé oculaire dans la région de l'ECSA**
- Opportunités pour atteindre les objectifs de santé mondiale en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène
- Mesures d'amélioration de la santé des adolescents et des jeunes
- Initiatives innovantes pour obtenir la sécurité alimentaire et améliorer la qualité de vie
- Accorder la priorité aux défis présentés par la consommation de substances psychoactives et la santé mentale dans la région ECSA
- S'attaquer aux menaces sanitaires émergentes et ré-émergentes : une approche régionale « One Health » pour gérer la récurrence de ces épidémies

Pour conclure la conférence des ministres de la Santé, les ministres ont examiné et adopté des résolutions, notamment ECSA/HMC69/R1 : Équité et accès à la santé oculaire dans la région ECSA. Cette résolution invite les États membres à :

1. Mettre en œuvre des approches intégrées pour la prévention, le contrôle et la prise en charge des affections oculaires à tous les niveaux, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires ;
2. Améliorer l'accès aux services de santé oculaire à tous les niveaux, en investissant dans les ressources humaines pour la santé oculaire (HREH) et en assurant une répartition équitable de ces dernières, et promouvoir l'inclusion de la santé oculaire dans les programmes nationaux, régionaux et internationaux ; et,
3. Promouvoir la production et l'utilisation de données factuelles probantes dans les politiques et les pratiques afin d'améliorer la santé oculaire.

En outre, la résolution charge le secrétariat de l'ECSA-HC de :

1. Soutenir les États membres dans la mise en œuvre de la présente résolution ; et
2. Produire et diffuser des données factuelles probantes sur les soins de santé oculaire dans la région

Nous invitons les membres de l'ECSA à souligner l'engagement pris par le ministère de la Santé de vos pays respectifs lorsqu'ils plaident en faveur du renforcement du domaine de la santé oculaire.

Nous profitons de cette occasion pour exprimer notre plus grande reconnaissance au secrétariat de l'ECSA-HC, sous la direction compétente du professeur Yoswa Dambisya, pour son soutien et les conseils apportés pour mener la santé oculaire au niveau du forum du HMC. Nous remercions également les membres de l'IAPB

suivants qui ont procuré le soutien financier et technique ayant permis au comité d'experts sur la santé oculaire de l'ECSA-HC d'atteindre ce résultat : Sightsavers, Orbis, Light for the World, Charity vision, l'Association norvégienne des aveugles et malvoyants, la Fondation Fred Hollows, BHVI, l'opération Eyesight Universal et Vision Aid Overseas.

L'IAPB continuera à coopérer avec ses partenaires au sein du comité d'experts sur la santé oculaire de l'ECSA-HC, dont la mission est de faire en sorte que la santé oculaire figure en bonne place dans les programmes régionaux et nationaux des États membres de l'ECSA-HC.

Utilisez ces documents pour vous aider dans vos initiatives de plaidoyer et de mise en œuvre concernant les recommandations de la résolution ECSA-HC ECSA/HMC69/R1

Recommandations	Documents connexes
Mettre en œuvre des approches intégrées pour la prévention, le contrôle et la prise en charge des affections oculaires à tous les niveaux, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires ;	Manuel de formation aux soins oculaires primaires
Améliorer l'accès aux services de santé oculaire à tous les niveaux, en investissant dans les ressources humaines dédiées à la santé oculaire (HREH) et en assurant une répartition équilibrée de celles-ci, et promouvoir l'inclusion de la santé oculaire dans les programmes nationaux, régionaux et internationaux.	Compétences essentielles du personnel de santé oculaire dans la région africaine de l'OMS
Promouvoir la production et l'utilisation de données factuelles probantes dans les politiques et les pratiques afin d'améliorer la santé oculaire	Catalogue OMS/AFRO des principaux indicateurs de santé oculaire dans la région africaine

2. 2 Principales recommandations sur la santé oculaire lors de la 10e réunion annuelle des gestionnaires et partenaires du SIS de l'Organisation ouest-africaine de la santé

La 10e réunion annuelle des responsables nationaux des systèmes d'information sanitaire et des partenaires techniques et financiers a été organisée par l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS) en collaboration avec le projet USAID/RAD et l'Union économique et monétaire de l'Afrique de l'Ouest (UEMOA). La réunion s'est tenue du 27 au 30 janvier 2020 à Banjul, en Gambie. L'objectif principal de la réunion était de « promouvoir la production, le partage et l'utilisation d'informations sanitaires de qualité dans toute la région de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest¹ (CEDEAO) ».

La réunion annuelle conjointe des gestionnaires nationaux et des partenaires techniques et financiers (PTF) des systèmes d'information sanitaire (SIS) dans la région de la CEDEAO est une plate-forme active permettant aux parties prenantes de discuter des questions organisationnelles et opérationnelles liées aux SIS et de partager leurs expériences en matière de production, de diffusion et d'utilisation de l'information dans le cadre de la prise de décision à tous les niveaux des systèmes de santé.

Au cours d'une séance consacrée à la santé oculaire, le Ghana et le Sénégal ont présenté leurs expériences respectives sur les processus d'intégration des données de santé oculaire dans le système d'information sanitaire de routine et l'utilisation de la plateforme DHIS2. L'IAPB a fait une présentation sur le catalogue de l'OMS des indicateurs clés de la santé oculaire dans la région africaine et a plaidé pour l'intégration des indicateurs de la santé oculaire dans les systèmes nationaux de gestion de l'information sanitaire.

Les recommandations essentielles suivantes sur la santé oculaire font partie d'un ensemble plus général de recommandations produites au cours de cette réunion :

- L'OOAS doit coopérer avec les partenaires régionaux de la santé oculaire afin de collecter des données oculaires dans tous les pays et les inclure dans le bilan de la situation sanitaire régionale de 2020 ;
- Les unités nationales de gestion de l'information sanitaire des États membres doivent coopérer avec les responsables des programmes nationaux de santé oculaire afin d'identifier et d'introduire les principaux indicateurs de santé oculaire dans leur système de collecte de données sanitaires habituel ;
- Les partenaires doivent procurer un soutien technique et financier à l'OOAS et à ses membres dans le but de mettre en œuvre les priorités et les activités du SIS pour 2020

À l'avenir, l'IAPB et l'OOAS travailleront en coopération avec les États membres et les partenaires pour identifier et convenir de deux ou trois indicateurs essentiels de santé oculaire à intégrer dans les systèmes nationaux de gestion des informations sanitaires de la région. Nous soutiendrons également la mise en œuvre de la collecte de données sur la santé oculaire et l'établissement de rapports.

¹ Bénin, Burkina Faso, Cap-Vert, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone, Togo

2. 3 Réunion d'orientation pour la mise en œuvre du Manuel de formation aux soins oculaires primaires de l'OMS/AFRO dans les États membres lusophones

En 2018, l'OMS/AFRO a publié le manuel de formation sur les soins oculaires primaires, dont l'objectif est de procurer des conseils sur la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'un cours visant à développer et à renforcer la capacité du personnel de santé à prendre en charge les patients ophtalmologiques dans les établissements de santé primaires de la région africaine. Son contenu est axé sur une pratique simple, fondée sur des données factuelles probantes, contenu qui peut être facilement présenté dans les établissements de santé primaires de toute l'Afrique.



Le manuel est destiné à être utilisé par les directeurs et les animateurs de cours. Il s'adresse à toutes les personnes qui souhaitent commander, soutenir ou proposer un cours répondant aux objectifs présentés ci-dessus, notamment la formation initiale. Ce manuel présente les étapes nécessaires à la préparation et à l'organisation d'un cours de cette nature.



En 2019, l'IAPB a soutenu l'OMS/AFRO pour sensibiliser les pays anglophones et francophones d'Afrique au manuel PEC. En février 2020, les pays lusophones² ont été orientés sur le manuel de formation, suite à sa traduction en portugais.

Le groupe NCD de l'OMS/AFRO a organisé une réunion d'orientation de deux jours à Maputo, au Mozambique, à laquelle ont participé les chefs d'unité de soins primaires/directeurs de

département de santé publique, les coordinateurs nationaux des soins oculaires et les partenaires de santé oculaire des pays lusophones de la région afin de les aider à mettre en œuvre le manuel de formation au niveau national et à élaborer un plan pour sa mise en œuvre.

Bien que chaque pays ait élaboré son propre plan de mise en œuvre, des objectifs communs se retrouvent dans tous les pays, à savoir :

- Adapter le manuel à des pays spécifiques
- Identifier le cadre qui sera formé au PEC
- Identifier les maîtres formateurs pour chaque pays
- Déterminer la taille et le lieu de la mise en œuvre du programme, c'est-à-dire le district pilote ou encore le déploiement national
- Établir l'engagement des parties prenantes concernées et mobiliser le soutien pour la mise en œuvre
- Assurer les ressources nécessaires permettant un déploiement et une mise en œuvre durable

Les pays ont été invités à soumettre leurs plans de mise en œuvre finalisés à l'OMS/AFRO qui les communiquera ensuite aux membres de l'IAPB afin de solliciter leur soutien dans le cadre de cette mise en œuvre. Les représentants des pays ont été encouragés à plaider en faveur de la mise en œuvre du manuel de formation PEC à leur retour dans leur pays. Le succès du Rwanda a été souligné comme un exemple de renforcement et de mise en œuvre du PEC au niveau national.

² Mozambique, Cap-Vert, Angola, Sao Tomé-et-Principe et Guinée Bissau

2. 4 La vision d'un programme national de CPE s'étend à la région du nord-est du Ghana

En 2019, VFAN Ghana a mobilisé un groupe de professionnels ghanéens de la santé oculaire et, avec leur contribution, a publié le premier manuel de formation sur les soins oculaires primaires au Ghana. Nous espérons que dans les 5 prochaines années, avec le soutien du GHS et de la communauté plus vaste des ONG de santé oculaire au Ghana, nous observerons l'intégration des soins oculaires primaires dans les soins de santé primaires sur l'ensemble du Ghana, comme cela a été réalisé au Rwanda.



Nos premiers pas sur la voie d'un service de soins oculaires primaires durable et intégré se concrétisent par deux programmes régionaux de dépistage de la vue dans les écoles et de sensibilisation à la santé oculaire dans la région centrale et, plus récemment, dans la région du Nord-Est. Ces programmes se dérouleront, en collaboration avec le Service de santé du Ghana (GHS) et le Service d'éducation du Ghana (GES), jusqu'en 2022. L'objectif est d'améliorer la santé oculaire des écoliers et des enseignants de la région, en formant les infirmières du GHS aux soins oculaires primaires (PEC) et en les aidant à organiser des programmes de dépistage dans les écoles et des séances de sensibilisation à la santé oculaire pour les enfants et les enseignants de certaines écoles de leur district.

Le programme de la région centrale a donné lieu à un démarrage exceptionnel en octobre 2019. Les



Le groupe d'infirmières du SGH du district de Nabdum à l'issue de leur formation VFAN PEC avec leurs kits de dépistage PEC

infirmières du SGH de cinq districts sont formées aux soins oculaires primaires par l'équipe de santé oculaire du VFAN, par groupes d'un effectif de 18 personnes. Le premier groupe d'infirmières du district d'Agona Ouest a organisé des dépistages dans les écoles pour 12 421 enfants et enseignants, ainsi que des séances de sensibilisation dans 33 écoles du district. Un effectif de 11 202 autres enfants de plus ont subi un dépistage dans le district d'Abura-Asebu-Kwamankese (AAK), ce qui porte le nombre total de tests de dépistage effectués à 23 623.

Début 2020, nous avons ouvert un petit bureau régional au sein des bureaux gouvernementaux existants à Tongo, dans la région de l'Upper East (UER), où notre nouveau coordinateur régional sera basé, pour aider à la mise en œuvre du projet UER. En janvier, nous avons formé 45 infirmières du SGH provenant des trois premiers districts de PEC. Des kits de dépistage PEC (voir photo) sont distribués à chaque infirmière formée, pour permettre d'effectuer le dépistage ultérieur PEC prévu dans les écoles et dans les centres de santé. Les activités de promotion de la santé et de sensibilisation à la santé oculaire ont débuté en février 2020 en prévision de la première série de programmes de dépistage. Toutefois, à la mi-mars, toutes les écoles du Ghana ont été fermées en réponse à l'épidémie de COVID-19, mais notre équipe s'applique sans relâche pour assurer de nouveau le lancement du programme dès que possible une fois les restrictions levées.

Coordonnées de la personne de contact : Louise Storey, responsable des programmes louise.storey@vfanf.org

2. 5 La Fondation Al Basar International- Le complexe oculaire Makkah de la région de Maradi et l'Institut nigérien pour la santé oculaire globale

La Fondation Al Basar International travaille sur la prévention de la cécité en Afrique et en Asie, en dispensant des soins ophtalmologiques primaires, secondaires et tertiaires par le biais de la création d'hôpitaux ophtalmologiques, de services mobiles, de soins ophtalmologiques communautaires et de développement des ressources humaines locales. La Fondation a créé 29 hôpitaux ophtalmologiques en Afrique et en Asie et a organisé plus de 1550 camps ophtalmologiques gratuits dans 46 pays de ces régions, ainsi que 3 centres d'excellence pour le développement des ressources humaines (DRH).

En vue du renforcement des services de santé oculaire et du développement des ressources humaines dans la région francophone, la Fondation a étendu ses activités en République du Niger en créant un centre d'excellence, le complexe oculaire Makkah de la région de Maradi, pour dispenser des soins oculaires tertiaires. L'Institut nigérien pour la santé oculaire globale (Niger Institute for Comprehensive Eye health - NICE) sera rattaché à ce complexe et apportera un soutien aux DRH de la région francophone. Les inscriptions à l'institut sont en cours et les séances d'enseignement devraient commencer à partir d'août 2020. Les cursus proposés seront les suivants :

1. BSc. Optométrie (Diplôme de 3 ans d'optométrie)
2. BSc. Biomédical (Diplôme de 3 ans biomédical)
3. Technicien supérieur en ophtalmologie (Diplôme de 2 ans en ophtalmologie)



Crédits : Dr Adel A Rushood et Dr Azmat Shah. Pour plus d'informations, envoyez un [courriel](#) au Dr Azmat Shah

3. ÉVÉNEMENTS À VENIR

Le Congrès mondial d'ophtalmologie 2020 passe au virtuel



Organized by:
INTERNATIONAL COUNCIL of OPHTHALMOLOGY

Hosted by:
Ophthalmological Society of South Africa (OSSA)

Co-Hosted by:
Middle East African Council of Ophthalmology (MEACO)
African Ophthalmology Council (AOC)

Facebook, Twitter, Instagram icons

Lire la déclaration complète [ici](#)

Les [inscriptions](#) à WOC2020 Virtual seront ouvertes le 6 avril 2020



COECSA CONGRESS 2020 MALAWI

COECSA and Ophthalmological Society of Malawi (OSM) bring you the 8th Annual scientific congress

19th – 21st AUGUST 2020

BINGU WA MUTHARIKA INTERNATIONAL CONVENTION CENTRE, LILONGWE, MALAWI.

Visit coeccsacongress.net for updates

COECSA
COUNCIL OF OPHTHALMOLOGISTS OF EASTERN, CENTRAL AND SOUTHERN AFRICA
Healthy Eyes, Healthy People

osm
OPHTHALMOLOGICAL SOCIETY OF MALAWI

Participants Category	1st Early Bird (US Dollars)	2nd Early Bird (US Dollars)	Late Registration (US Dollars)	Onsite Registration (US Dollars)
Ophthalmologist Fellows of COECSA	150.00	200.00	300.00	350.00
Ophthalmologists Members of Affiliate Societies in ECSA	170.00	220.00	320.00	370.00
Associate COECSA Members (TOA, ONO, Residents)	100.00	150.00	200.00	250.00
ECSA Ophthalmologist Non-Member of COECSA	200.00	250.00	300.00	350.00
International Ophthalmologist (Out of ECSA)	250.00	400.00	400.00	450.00
Non-Ophthalmologist Medical Doctors	200.00	250.00	350.00	400.00
Allied Health Professionals	120.00	170.00	270.00	320.00
Participants From Non-Profit organizations	200.00	300.00	400.00	450.00
Exhibitors Corporate	150.00	200.00	300.00	350.00
Accompanying Persons	100.00	150.00	250.00	300.00

For General information

COECSA Secretariat:

Tel: +254 787 913 769

E-mail: info@coeccsa.org

Ophthalmological Society of Malawi

Dr. Shaffi Mdala

Tel: +265 995 816 528 / +265 881 983 842

E-mail: smdala10@gmail.com

Miss Diana Lakudzala

Tel: +265 997 474 233 / +265 995 232 787

E-mail: osmmalawi@gmail.com

Submit your abstract: abstracts2020@coeccsa.org



GA2020 Reporté à plus tard

L'Assemblée mondiale 2020 de l'IAPB devait se tenir à Singapour en octobre. En raison de la pandémie mondiale de COVID-19, le Conseil a décidé de reporter l'Assemblée mondiale du 11 au 13 octobre 2021.

L'épidémie de COVID-19 a entraîné des fermetures et des restrictions sans précédent dans le monde entier. Cette situation se traduit par des implications

majeures pour notre secteur à court terme et dans un avenir immédiat. Nous avons constaté que de nombreux personnels de santé oculaire ont été redéployés pour participer aux efforts de réponse à la COVID jusqu'à ce que cette pandémie disparaisse.

Dans ces circonstances, il est évident que la meilleure décision à prendre est celle de reporter l'Assemblée mondiale à octobre 2021.

Lire la déclaration complète [ici](#)