

# JICA's WORLD

Le magazine de l'Agence japonaise de coopération internationale | [www.jica.go.jp/french](http://www.jica.go.jp/french) | Octobre 2015 Vol. 9 • N° 4

A healthcare worker wearing a blue protective suit, mask, and gloves is examining a young child lying on a stretcher. The child is wearing a blue and white patterned diaper. The scene is outdoors, possibly in a rural or developing area, with a simple structure in the background.

**Une coopération sans frontière  
pour lutter contre  
les maladies infectieuses**

# Une coopération sans frontière pour lutter contre les maladies infectieuses

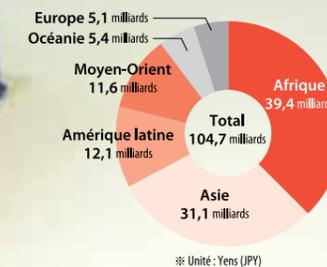
La flambée de maladie à virus Ebola (MVE) qui a frappé l'Afrique de l'Ouest, l'an dernier, est encore bien présente dans nos mémoires. Auparavant, la MVE se limitait à certaines zones d'Afrique comme les forêts tropicales. Cependant, l'amélioration des infrastructures de transport a accru la mobilité des populations et l'agent pathogène a atteint les zones urbaines, permettant à la maladie de se propager rapidement. La dengue, qui touche plus de 100 millions de personnes chaque année dans le monde, en particulier en Asie du Sud-Est et en Amérique latine, a resurgi au Japon l'année dernière pour la première fois depuis 70 ans. Dans le monde d'aujourd'hui, en constante évolution à cause de la mondialisation et du réchauffement climatique, le Japon est de plus en plus concerné par les maladies infectieuses.

Dans les pays en développement, les maladies infectieuses font encore de nombreuses victimes. Le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, les trois principales maladies infectieuses, tuent plus de trois millions de personnes chaque année dans les pays en développement. Les maladies infectieuses émergentes, comme la MVE, et les maladies infectieuses réémergentes requièrent aussi notre attention. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a désigné comme « maladies tropicales négligées » (MTN) 17 maladies infectieuses dont les

mesures de prévention sont insuffisantes, notamment la dengue et la lèpre, et estime que plus d'un milliard de personnes souffrent de MTN.

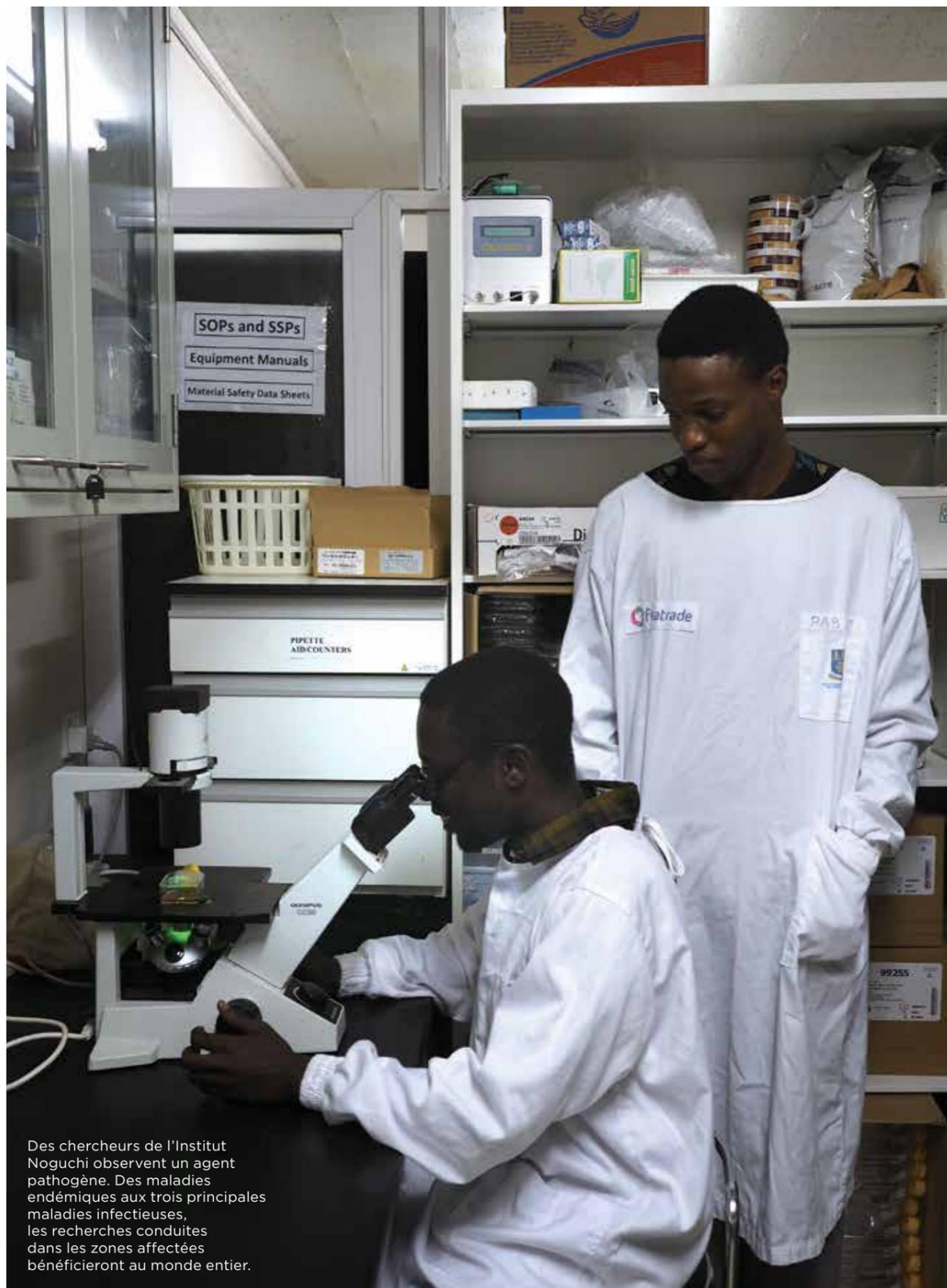
La nécessité de lutter contre les maladies infectieuses à l'échelle mondiale est évoquée dans la dernière « charte de la coopération au développement » qui définit les lignes directrices de l'aide publique au développement (APD) japonaise. Le Japon fournit une aide technique pour l'établissement de politiques et de lignes directrices, l'amélioration des capacités de collecte et d'analyse des informations, le renforcement de la prévention, des examens et des traitements, ainsi qu'une aide financière pour la fourniture de vaccins. Il est tout aussi important de mobiliser un savoir-faire avancé pour prévenir les nouvelles maladies infectieuses issues d'agents pathogènes inconnus. En coopération avec l'Agence japonaise pour la recherche médicale et le développement (AMED), la JICA encourage le partenariat pour la recherche scientifique et technologique pour le développement durable (SATREPS), un programme permettant à des chercheurs du Japon et de pays en développement de travailler ensemble pendant trois à cinq ans. Avec la diversification accrue des maladies infectieuses, l'aide flexible et complète du Japon a pris une place essentielle au niveau mondial.

**Dons du Japon pour le secteur médical et la santé**  
(Exercices 2006-2014)



**Volontaires japonais pour la coopération à l'étranger affectés dans le domaine des trois principales maladies infectieuses**  
(Exercices 2006-2014)

HIV/sida	218 personnes
Paludisme	30 personnes
Tuberculose	1 personne



Des chercheurs de l'Institut Noguchi observent un agent pathogène. Des maladies endémiques aux trois principales maladies infectieuses, les recherches conduites dans les zones affectées bénéficieront au monde entier.

## La terreur s'est soudain répandue tissant un réseau de prévention dans l'ensemble de la société

**L**a plus grande épidémie d'Ebola jamais connue est apparue à la fin de l'année 2013. Que peut faire le Japon pour affronter cette maladie avec les pays d'Afrique ? Nous avons suivi la coopération japonaise, de la mise en place des traitements de première ligne à l'élaboration des politiques locales de santé.

### UN HÔPITAL ACCÉPTE COURAGEUSEMENT DES PATIENTS MALGRÉ LE MANQUE D'ÉQUIPEMENT ET DE PERSONNEL

Alors que le Liberia a célébré en mai la fin de l'épidémie d'Ebola et n'a pas connu de nouvelles contaminations depuis, la Sierra Leone est sur le point de mettre elle aussi cette épreuve derrière elle. En Guinée, l'essai du vaccin se poursuit entre peur et espoir. L'été relativement calme semble annoncer la fin de la crise d'Ebola dans un avenir proche, mais pour le personnel médical, rien n'est terminé.

« Plus de 100 personnes suspectées d'être infectées par Ebola sont mortes alors que je travaillais dans un dispensaire proche de Monrovia », confie Nicholas Bliidi, qui a dirigé le dispensaire public de Clara Town jusqu'à l'été dernier. Aucun médecin n'étant présent en permanence dans le centre médical où travaillait M. Bliidi, durant le pic de l'épidémie, le personnel, en proie à la confusion, n'était pas en mesure de déterminer si les patients étaient infectés. M. Bliidi, infirmier de formation, a déclaré à ses collègues que « le rôle de travailleur médical est de répondre à l'appel de Dieu et de servir le peuple » et il leur a demandé de continuer à accepter des patients malgré la peur de la contagion.

Cependant, le dispensaire ne disposait que d'un seul thermomètre sans contact pour plus de 150 patients par jour. L'approvisionnement en matériel était compliqué dans cette région pauvre, souffrant de mauvaises conditions sanitaires et où près de 80 % des logements n'avaient pas de toilettes. Dans ces conditions difficiles, les travailleurs médicaux du dispensaire de Clara Town



Depuis sa création en 1979, l'Institut Noguchi est à la pointe des études sur les maladies infectieuses.

ont continué à soigner les patients grâce à un solide travail d'équipe. « J'ai demandé à la population locale de contacter l'hôpital si elle était confrontée à au moins deux symptômes de la MVE. Par ailleurs, suite à la promotion du lavage de mains pour prévenir Ebola, cette pratique d'hygiène s'est ancrée dans les habitudes », précise-t-il.

En 2013, M. Bliidi a suivi une formation en médecine périnatale, néonatale et pédiatrique au Japon. Il estime que cette expérience lui a permis de mener avec efficacité son équipe dans la lutte contre Ebola. « Le virus Ebola étant transmis par un contact direct avec du sang infecté, certains travailleurs sanitaires ne souhaitent pas s'occuper des accouchements, car les saignements sont inévitables », confie-t-il. M. Bliidi a continué de veiller sur la ville en mobilisant tout son savoir.

Parallèlement à la formation à long terme, la JICA fournit également des formations d'urgence en réponse à l'épidémie d'Ebola. Lors d'une formation menée en Côte d'Ivoire en mars 2015, la JICA a organisé pour les pays d'Afrique francophone des conférences et des exercices de simulation sur l'analyse de la situation, le contrôle régional et les traitements d'urgence durant la crise d'Ebola. La JICA a également créé une feuille de route regroupant des mesures visant à prévenir la maladie en Côte d'Ivoire.

Les personnes chargées de la formation étaient des spécialistes, des chercheurs et des membres de l'équipe d'intervention d'urgence de la République démocratique du Congo (RDC) qui a dû faire face à sept épidémies d'Ebola par le passé. « Il est important de prendre des mesures préventives régulières en amont des épidémies pour lutter efficacement contre Ebola », explique Noriaki Ikeda, un expert de la JICA exerçant les fonctions de conseiller auprès du ministère de la Santé publique de RDC. Des experts et des organisations internationales de plusieurs pays, dont le Sénégal, le Togo et le Mali, ont participé à la formation et pris part à la collaboration et à la mise en œuvre des mesures de lutte dans ces pays.

### LE PLUS ANCIEN INSTITUT DE RECHERCHE DE HAUT NIVEAU D'AFRIQUE DE L'OUEST

Alors que la JICA organise des formations en appui au personnel médical situé en première ligne de la lutte contre Ebola, et qu'elle fournit du matériel, le Japon s'efforce aussi de mettre en place un système de secours.

Dans l'esprit des Japonais, tout ce qui a trait aux maladies en Afrique renvoie au souvenir de Hideyo Noguchi. Noguchi était un grand homme connu de ses compatriotes comme un pionnier de la recherche médicale japonaise qui a contribué à améliorer la santé



Un panneau d'information à l'aéroport Kotoka, à Accra. L'aéroport est la porte d'entrée aérienne du Ghana.

M. Bliidi, en formation au Ghana, retournera au Liberia pour aider ses compatriotes en tant que travailleur médical.



Il a lutté contre Ebola au Liberia avec son équipe durant l'épidémie.



Le laboratoire de niveau trois (P3) construit en 1999 avec l'aide de la JICA. Il est toujours l'une des plus importantes installations médicales d'Afrique de l'Ouest.

Le professeur Ampofo est l'un des responsables clés des mesures de lutte contre Ebola au Ghana. Les équipements de cette pièce permettent d'analyser les échantillons en temps réel.



Une infirmière rend visite à une mère et à son enfant pour un contrôle médical 48 heures après l'accouchement. Les infirmiers communautaires prodiguent des soins de santé dans les villages.



publique au niveau mondial. Noguchi, en dépit de graves brûlures à la main gauche, a voyagé partout dans le monde et consacré sa vie à la recherche sur plusieurs maladies infectieuses, notamment la syphilis et la leishmaniose, au début du 20<sup>e</sup> siècle. Aujourd'hui, son portrait est représenté sur les billets de mille yens.

Noguchi a été infecté par la fièvre jaune à Accra, la capitale du Ghana, et il y a perdu la vie. On nous avait dit qu'il faisait plus frais à Accra depuis le début de la saison des pluies et pourtant les températures atteignaient encore 35°C. À la sortie de l'avion, nos lunettes se sont embrumées à cause de la différence de température et de l'humidité. En entrant dans le bâtiment de l'aéroport, nous avons aperçu un panneau « Alerte Ebola ». Nous n'avons été autorisés à passer le contrôle de l'immigration qu'après qu'une caméra infrarouge ait vérifié que nous n'avions pas de fièvre.

Le professeur William Ampofo, responsable du département de virologie de l'Institut Noguchi pour la recherche médicale de l'Université du Ghana (ci-après « Institut Noguchi ») souligne que « le Ghana partage des frontières avec le Togo, le Burkina Faso et la Côte d'Ivoire, et que de nombreuses personnes provenant de pays affectés par Ebola circulent sur son territoire ».

« En réponse à l'alerte de l'OMS concernant l'épidémie d'Ebola en Guinée en mars 2014, le Comité national de coordination technique (CNCT), auquel participe l'Institut Noguchi, a développé un plan de réponse pour la Guinée. L'Institut Noguchi est devenu le centre de

surveillance et d'inspection », confie-t-il en nous conduisant jusqu'à une installation de recherche de sécurité biologique de niveau 3 (laboratoire P3). « Créé avec l'aide du Japon en 1999, le laboratoire est la seule installation expérimentale de longue date disposant d'un haut niveau de sécurité en Afrique de l'Ouest. Cette installation manipule des virus tels que ceux de la grippe aviaire et du VIH et il est prêt à traiter des échantillons suspectés d'être infectés provenant du Ghana, et du Togo et Bénin voisins » explique le professeur. Le laboratoire a reçu et analysé immédiatement près de 150 échantillons. Fort heureusement, aucune des six fièvres hémorragiques virales (FHV) qui sévissent en Afrique, notamment la fièvre jaune et la maladie de Marburg, ainsi que la fièvre hémorragique à virus Ebola, n'a été détectée. Le professeur Ampofo a participé à l'équipe médicale de l'OMS envoyée à Conakry, la capitale de la Guinée, au sein de laquelle il a travaillé durant huit semaines. « L'ambiance sur le terrain était incroyablement calme et j'avais l'impression que ceux qui craignaient le virus ne connaissaient pas la situation réelle parce qu'ils étaient loin. J'ai aussi vu de près les tragédies causées par le manque de compréhension de la maladie, notamment l'assassinat par des résidents locaux de huit membres de l'équipe médicale qui conduisaient des activités éducatives » se souvient le professeur Ampofo en évoquant son séjour à Conakry. « Aujourd'hui, il est possible de transmettre l'information de manière proactive grâce au développement d'un réseau d'information. Il est important de ne pas



Des activités éducatives sont parfois organisées en coopération avec les hôpitaux locaux. La JICA travaille avec des partenaires à différents niveaux du système de santé.

diffuser une information incorrecte et de continuer à faire face à la réalité, tout en facilitant l'accès de la population aux médicaments » précise-t-il.

#### AMÉLIORER UN SYSTÈME DE SANTÉ LOCAL ENGLOBALANT LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE

Tsunenori Aoki, un expert de la JICA qui exerce les fonctions de conseiller en politique de santé locale auprès du Service de santé du Ghana, souligne que le problème, dans les pays où s'est propagée la dernière épidémie d'Ebola, vient du système de santé local qui n'était pas pleinement opérationnel pour enrayer l'épidémie au niveau régional et éviter la transmission active du virus. « L'éradication du virus ne peut se faire qu'après la mise en place d'un système permettant à un travailleur médical ou de santé en contact direct avec la population locale d'identifier un cas suspect dans la région et de contacter un hôpital ou une administration lorsque cela est nécessaire », explique-t-il.

Depuis 2000, le Ghana expérimente une nouvelle approche à savoir les « services de planification de santé à base communautaire (CHPS) » assurés par deux infirmiers locaux de santé publique à demeure 24 heures sur 24, à raison d'un centre pour 1 500 résidents. Chaque centre est doté d'infirmiers locaux chargés de prévenir les maladies et de sensibiliser la population locale et il contribue à la mise en place d'une pyramide de services avec les hôpitaux au niveau des États

et des districts récemment établis dans les 10 États et 216 districts du pays. Les CHPS ne sont pleinement opérationnels que sur une zone couvrant encore moins de la moitié du pays ; cependant, le Ghana se prépare aux urgences en continuant d'améliorer et de développer le système national d'assurance santé (SNAS) destiné à soulager les coûts à la charge des patients.

« Malheureusement, les trois pays affectés par Ebola n'ont pas encore achevé la mise en place d'un tel système de soins de santé. De plus, il ne peut devenir pleinement opérationnel du jour au lendemain, même en cas d'épidémie. Néanmoins, le Japon a régulièrement mis en œuvre des mesures visant à prévenir les futures épidémies en organisant des formations sur la couverture santé universelle (CSU) et sur le développement des ressources humaines en coopération avec des organisations internationales telles que la Banque mondiale et l'OMS », explique Aoki.

« Le monde est un village. Les maladies infectieuses ne sont pas le problème des autres ou "un feu de l'autre côté de la rivière" » avertit le personnel médical ghanéen. Le Japon et l'Afrique ont progressé grâce à une coopération à tous les niveaux, notamment la santé locale, les hôpitaux, les installations de recherche, l'administration et le développement des ressources humaines. La poursuite de ces efforts constants sera le meilleur rempart contre les maladies infectieuses graves comme Ebola.



M. Aoki soutient le développement d'un système de santé au niveau des autorités locales.



Des chercheurs thaïlandais travaillent sur la mise au point d'un anticorps à partir de cellules sanguines humaines.



Capture de moustiques au parc Yoyogi, à Tokyo, pour prévenir la dengue (photo publiée avec l'aimable autorisation du Bureau de sécurité sociale et de santé publique de Tokyo).



Les responsables thaïlandais et japonais se réunissaient régulièrement durant le projet pour en vérifier le bon déroulement.



**À gauche :** Des experts japonais font une démonstration à des chercheurs thaïlandais.  
**À droite :** Le laboratoire de l'Université Mahidol a été établi avec l'aide du Japon. Près de 20 personnes travaillent sur le projet.

## Des remèdes aux maladies tropicales qui menacent le Japon

**L'**année dernière, la dengue a frappé le Japon pour la première fois depuis presque 70 ans, et affecté 160 personnes. De nombreuses autres personnes souffrent de cette maladie partout dans le monde. Pour lutter contre la dengue, des chercheurs japonais ont entrepris de mettre au point un remède.

### DES ÉCHANTILLONS FONDAMENTAUX POUR LA RECHERCHE

En avril 2015, d'étranges employés vêtus d'uniformes à manches longues ont arpenté le parc Yoyogi, à Tokyo, équipés de filets à papillons. Afin de prévenir la dengue qui a touché le Japon l'année dernière, ils ont capturé des moustiques dans le parc pour examiner s'ils étaient porteurs du virus et

préparer les mesures préventives nécessaires avant l'été.

Plus de 100 millions de personnes sont affectées chaque année par la dengue à travers le monde, en particulier dans les zones tropicales ; près de 250 000 personnes tombent gravement malades et, dans les cas les plus extrêmes, peuvent en mourir. Cependant, aucun vaccin ou remède n'existe et le repos est le seul traitement connu. Les chercheurs japonais essayent de mettre au point un remède depuis 2009, bien avant la réapparition de la dengue au Japon.

Mais le projet de recherche a rencontré un obstacle. « À cause des risques liés notamment au bioterrorisme, il est difficile de transporter un agent pathogène d'un pays à un autre, même à des fins de recherche », explique le Dr Kazuyoshi Ikuta, professeur à l'Institut de recherche sur les maladies microbiennes de l'Université d'Osaka. Les cas de dengue étaient encore récemment inexistantes au Japon et il n'y avait pas d'échantillons de patients locaux, mais les anticorps de patients ayant guéri de la dengue demeuraient indispensables pour une prévention et un traitement efficaces. La Thaïlande, où des dizaines de milliers de personnes sont touchées par cette maladie chaque année, a été sélectionnée pour accueillir un centre de recherche afin que les données sur l'agent pathogène soient facilement disponibles. Le Dr Ikuta met l'accent sur les raisons qui ont motivé ce choix : « Le Japon entretient des liens

solides avec la Thaïlande, pour avoir soutenu la création de l'Institut national de la santé de Thaïlande et coopéré à la recherche sur le VIH/sida. La Thaïlande conduit également des recherches sur les maladies infectieuses avec des pays européens et les États-Unis, et elle joue un rôle clé en Asie du Sud-Est ». Le Japon et la Thaïlande ont donc lancé un projet de recherche conjoint dans le cadre du partenariat pour la recherche scientifique et technologique pour le développement durable (SATREPS) déployé par la JICA et l'Agence japonaise des sciences et de la technologie (JST).

### RELEVER UN DÉFI UNIQUE AU MONDE

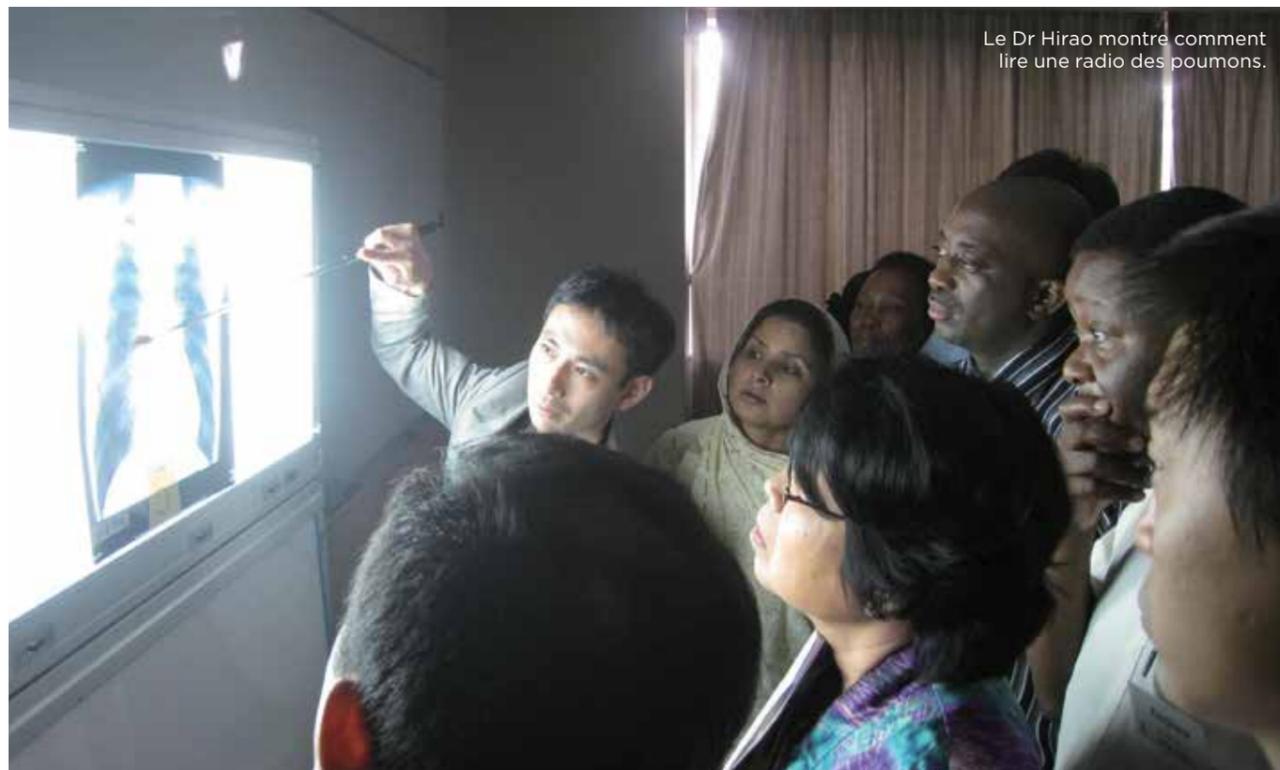
Le projet a également permis d'améliorer la technologie dans les instituts de recherche thaïlandais et d'engager de nombreux chercheurs au niveau local. Le Dr Ikuta, conseiller en chef, s'est rendu en Thaïlande tous les mois pour vérifier les progrès accomplis et donner des cours sur la technologie et la recherche. Il raconte les difficultés d'abord rencontrées pour insuffler un esprit d'équipe, car les recherches étaient menées dans deux centres : l'Institut national de la santé et l'Université Mahidol. « Ils avaient au départ des positions différentes vis-à-vis de la recherche. Nous avons donc créé un site internet où chaque centre pouvait présenter ses progrès, ce qui a stimulé l'esprit de compétition tout en préservant l'esprit d'équipe ». Il a communiqué activement avec les

chercheurs locaux et insisté sur l'importance du travail d'équipe.

Le processus le plus important de la recherche a été la mise au point d'un anticorps utilisant les échantillons sanguins de patients infectés par la dengue. « Nous avons dû procéder à des manipulations aseptiques pendant des mois pour prévenir la contamination des cellules par des bactéries, ce qui fut très délicat ». En sus du Dr Ikuta, des chercheurs de l'Institut de recherche sur les maladies microbiennes de l'Université d'Osaka ont également participé au projet pour initier progressivement les chercheurs locaux aux techniques scientifiques. Après plusieurs expériences, les chercheurs locaux ont finalement réussi à créer un anticorps pouvant contenir le virus de la dengue pour la prévention et le traitement.

Le fabricant japonais qui a participé au projet avec l'Université d'Osaka négocie avec des entreprises pharmaceutiques étrangères intéressées par les résultats obtenus pour produire le premier médicament contre la dengue. Selon le Dr Ikuta, « Avec les grands bouleversements mondiaux que sont la globalisation, l'urbanisation et le réchauffement climatique, les maladies infectieuses se propagent au-delà des pays en développement. La coopération du Japon en matière de recherche et l'établissement de liens avec d'autres pays sont essentielles afin de collaborer avec ces pays en cas d'épidémie sur le territoire japonais ».

Dans un avenir proche, les technologies japonaises avancées sauveront les patients atteints par la dengue, une maladie qui continue de se propager dans le monde entier.



Le Dr Hirao montre comment lire une radio des poumons.

## Développer des ressources humaines pour lutter contre la tuberculose à travers le monde

**L**a tuberculose est une maladie dont les symptômes sont similaires à ceux de la grippe mais elle peut mettre la vie en danger en l'absence de traitement. Un institut japonais travaille depuis plus de 50 ans à l'éradication de cette maladie qui continue de sévir dans le monde.



Photo d'une session de formation en 1965. L'instructeur, le Dr Tadao Shimao, continue de former des étudiants aujourd'hui.

### LA TUBERCULOSE : UNE MALADIE TRÈS RÉPANDUE DANS LE MONDE

Aujourd'hui, un tiers de la population mondiale serait infectée par la tuberculose (TB). Malgré la régression du taux de mortalité par TB, on estime en 2013 que sur 9 millions de patients ayant développé la maladie, 1,5 million sont morts de TB et 3,3 millions n'ont même pas bénéficié d'un diagnostic ou d'un traitement adéquat. Les malades de TB se trouvent principalement dans les pays en développement, en particulier en Asie et en Afrique. La TB figure également sur la liste des problèmes à résoudre dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement, une série d'objectifs fixés par la communauté internationale dans le domaine du développement.

### LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE REQUIERT DES EFFORTS DE LONG TERME

En 1963, l'Institut de recherche sur la tuberculose, de l'Association japonaise contre la tuberculose de Kiyose, à Tokyo, a initié une formation sur la prévention de la TB et accueilli des participants de pays en développement, en coopération avec la JICA, afin de renforcer la lutte contre la TB dans leurs pays d'origine. Les participants étaient originaires de 12 pays dont le Kenya, le Myanmar et l'Afghanistan. Dans ces pays, la TB reste un problème sérieux, avec des cas de TB chez les enfants et de co-infection TB/VIH chez les malades infectés par le VIH qui développent la tuberculose à cause d'un système immunitaire affaibli, ce qui met leur vie en danger.

Le Japon a également dû affronter la TB par le passé. La TB est une maladie guérissable à condition de prendre les médicaments appropriés, mais il y a à peine 50 ans, elle était baptisée « Bokoku-Byo », une maladie qui détruit le pays en fauchant de nombreuses vies.

« Le nombre de patients a considérablement diminué



au début des années 1980. Cela a été possible grâce aux efforts conjoints des secteurs public et privé en matière de prévention, de détection précoce et de traitement. Alors que le gouvernement se concentrait sur les mesures de lutte contre la tuberculose au niveau des politiques et de l'allocation budgétaire, le secteur privé a établi des bureaux de l'Association contre la tuberculose dans chaque préfecture », explique le Dr Norio Yamada, chef du Centre de coopération internationale et d'information sur la tuberculose, de l'Institut de recherche sur la tuberculose.

Les contenus de la formation sont déterminés à travers les discussions avec les experts de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), du ministère des Affaires étrangères et du ministère de la Santé, du travail et des affaires sociales, afin que les participants puissent se familiariser avec les dernières tendances de la lutte contre la TB ainsi qu'avec les connaissances de base et les expériences du Japon qui peuvent être appliquées aux programmes de santé.

« Il faut parfois plusieurs décennies avant qu'un individu infecté ne développe la tuberculose. C'est pourquoi nous devons mener des efforts de long terme pour réduire le nombre de personnes qui développent réellement la maladie. En outre, il est important de mettre en œuvre des mesures de lutte selon une approche internationale pour répondre aux besoins actuels », explique le Dr Susumu Hirao, superviseur de la formation.

### UNE TOTALE PRISE EN CHARGE DES PARTICIPANTS AU QUOTIDIEN

Les participants n'étant qu'au cinquième jour des trois mois de leur formation, leurs présentations de la situation de leurs pays respectifs en matière de tuberculose étaient quelque peu maladroitement. Le Dr Hirao a entièrement pris en charge les participants en commençant par les méthodes de présentation.

La TB pose des problèmes différents selon les régions. Par exemple, dans un même pays, la TB peut se propager plus facilement dans les villes, alors que dans les zones rurales l'accès de la population aux centres de santé est plus limité. Afin de prendre des mesures efficaces face à des problèmes si complexes, compte tenu des cibles fixées au niveau international, les participants doivent acquérir des compétences approfondies pour analyser les problèmes, formuler des mesures, et surveiller et évaluer les projets de lutte contre la TB. C'est pourquoi l'Institut de recherche sur la tuberculose offre un enseignement pointu, notamment des travaux

de terrain dans le district d'Airin, à Osaka. Le président de l'Association de santé publique d'Osaka explique le contrôle des médicaments dans une structure d'aide à la reconstruction des moyens de subsistance des personnes sans domicile.



Les participants ont été divisés en petits groupes qui ont tous effectué une présentation sur les méthodes de lutte contre la tuberculose.

pratiques et des visites de terrain dans d'autres régions.

Le Dr Samung, l'un des participants du Centre national de lutte contre la tuberculose et la lèpre du Cambodge a déclaré : « Lorsque je rentrerai dans mon pays, ce sera à mon tour de diffuser mes connaissances. Je veux utiliser ce que j'ai appris à travers cette formation au Japon pour sauver la vie des enfants ».

Cette formation a également pour caractéristique de prendre intégralement en charge les participants. Ils bénéficient d'une aide au quotidien, notamment pour utiliser les transports publics ou se procurer de la nourriture halal dans le cas des participants musulmans. En outre, le maire de Kiyose a également organisé une présentation de la culture japonaise et des volontaires donnent des cours de langue japonaise.

« C'est un réel plaisir de retrouver nos anciens participants dans des projets de prévention de la tuberculose partout dans le monde. J'espère qu'à l'avenir, ils travailleront dans un domaine plus large et qu'ils occuperont des fonctions importantes dans le domaine de la santé » confie en souriant le Dr Yamada.



Les participants s'initient à la calligraphie lors d'un cours de japonais dispensé par des volontaires dans la ville de Kiyose.

# Ensemble, relevons le défi !

Les institutions telles que les organisations internationales, les entreprises infectieuses à l'échelle mondiale. Voici les partenaires qui travaillent main

et les ONG jouent un rôle crucial dans la prévention des maladies dans la main avec la JICA pour résoudre les problèmes de santé.

## Apporter l'expertise du vaccin combiné contre la rougeole et la rubéole au Vietnam



### Kitasato Daiichi Sankyo Vaccine Co., Ltd.

Le Vietnam promeut la vaccination contre les maladies infectieuses dans le cadre du plan national de promotion de la vaccination depuis 1981. Le Centre de recherche et de production de vaccins (POLYVAC), une entreprise publique vietnamienne, reçoit l'aide du Japon depuis 2003. Le POLYVAC a établi une unité de production de vaccins contre la rougeole. La production a commencé en 2009 en coopération avec l'Institut Kitasato (aujourd'hui Kitasato Daiichi Sankyo Vaccine Co., Ltd., une entreprise du groupe Daiichi Sankyo Co., Ltd. ci-après, « Kitasato Daiichi Sankyo Vaccine »).

Par ailleurs, de nombreuses personnes n'étaient pas vaccinées contre la rubéole, ce qui s'est traduit par une épidémie en 2011. Il est alors devenu urgent de produire des vaccins au Vietnam. Au terme du transfert de technologie pour le vaccin contre la rougeole, la JICA a apporté une assistance technique pour la production d'un vaccin combiné contre la rougeole et la rubéole, en coopération avec Kitasato Daiichi Sankyo Vaccine, en mai 2013. Kitasato Daiichi Sankyo Vaccine a envoyé des spécialistes japonais et accueilli des participants vietnamiens au Japon tout en organisant des formations sur la production et le contrôle de la qualité. Le Dr Tomio Lee, vice-directeur du projet a déclaré : « L'enthousiasme des participants pour acquérir de nouvelles technologies et leur diligence a vraiment

facilité le bon déroulement de la formation ».

L'épidémie de rougeole l'an dernier au Vietnam a été endiguée grâce à la fourniture rapide et massive de vaccins sûrs et de bonne qualité produits par le POLYVAC, suite au transfert de technologie dont il a bénéficié. « Nous sommes fiers d'avoir endigué l'épidémie grâce à un vaccin produit localement, en coopération avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Nous souhaitons renforcer la relation entre le gouvernement vietnamien et le POLYVAC et contribuer à la prévention des maladies infectieuses et au développement du Vietnam » souligne le Dr Lee.

Le projet de transfert technique pour le premier vaccin combiné contre la rougeole et la rubéole produit dans le pays poursuit sa mise en œuvre au Vietnam. À travers des partenariats public-privé, la technologie japonaise aide le Vietnam à prévenir les maladies infectieuses.



Formation sur la manipulation aseptique, une méthode de stérilisation des instruments.



Les avancées et les problèmes liés au projet ont été discutés lors d'une réunion avec les organisations concernées des deux pays.

## Innovation et éradication de la polio



### Fondation Bill et Melinda Gates

La poliomyélite, aussi appelée « polio » ou « paralysie infantile », touche principalement les enfants de moins de cinq ans, chez qui elle entraîne une paralysie dans un cas sur mille, quand elle n'est pas mortelle. Aucun traitement efficace n'existe à ce jour et la vaccination reste le seul moyen de prévenir la polio.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) encourage l'éradication de la polio et le nombre de patients atteints de cette maladie dans le monde est en régression. Le nombre de pays affectés par la polio, qui était de 125 en 1988, est maintenant de trois : l'Afghanistan, le Nigeria et le Pakistan. Le Japon fournit des vaccins et du matériel partout dans le monde, notamment dans ces trois pays.

Étant donné les besoins importants de financement pour ce type d'aide et les fonds privés injectés dans les pays en développement, la JICA et la Fondation Bill et Melinda Gates ont établi la conversion de prêt. À travers ce système, les prêts d'APD du Japon soutiennent l'éradication de la polio dans les pays affectés. Si les résultats obtenus sont probants, la Fondation Gates rembourse les prêts à la place des gouvernements des pays affectés.

La première aide a été accordée en 2011 au Pakistan où se

propageait l'infection. Le Japon a octroyé un prêt limité de 500 millions de yens et soutenu la fourniture de vaccins et l'organisation de grandes campagnes de vaccination. Ainsi, le taux de vaccination a augmenté et la zone affectée s'est réduite. La Fondation Gates a donc décidé de rembourser le prêt.

Depuis l'année dernière, le Nigeria reçoit une aide. Parallèlement à l'aide financière pour les campagnes de vaccination, le Japon envoie également des experts mener des formations sur l'entretien du matériel d'inspection au Laboratoire national d'étude de la polio du Nigeria. Aucune nouvelle infection naturelle par les poliovirus n'a été confirmée au Nigeria entre janvier et la fin du mois d'août 2015 ; la lutte contre la polio entre dans sa dernière phase.



Le marquage du doigt avec un feutre spécial permet de distinguer les enfants vaccinés.



Des enfants vaccinés contre la polio au Pakistan.

# · TENDANCES ·



## Japon

### M. Tanaka évoque la contribution proactive du Japon à la paix



Le 27 juillet, Akihiko Tanaka, alors président de la JICA, a donné une conférence à la Brookings Institution, un think tank basé à Washington, où il a évoqué la « contribution proactive du Japon à la paix » et ce qu'elle signifie en termes de coopération pour le développement. Suite à son intervention, David Dollar, chercheur senior au John L. Thornton China Center, a effectué quelques commentaires. M. Tanaka a ensuite répondu aux questions du public lors d'un débat animé par Richard C. Bush III, le directeur du Centre d'étude des politiques est-asiatiques à la Brookings Institution.

M. Tanaka a présenté la stratégie de « contribution proactive à la paix » du premier ministre Shinzo Abe et souligné que la coopération au développement avait également joué et continuerait de jouer un rôle important à cet égard. Il a expliqué comment la JICA, chargée de la mise en œuvre de l'aide publique au développement du Japon,

Le président Tanaka prononce un discours à la Brookings Institution.

travaille à promouvoir la stabilité et la paix. Il a parlé du soutien de la JICA à la reconstruction en Afghanistan et en Irak, des efforts de consolidation de la paix au Soudan du Sud, de la réponse de l'Agence à la crise des réfugiés syriens, de l'aide au Népal après le séisme et du rôle de la JICA dans le processus de paix à Mindanao. Il a conclu avec quatre enseignements majeurs tirés des expériences de la JICA concernant la typologie des projets les plus aptes à assurer une paix durable : ces derniers ont pour caractéristiques de redonner espoir en l'avenir, de bénéficier à l'ensemble des parties prenantes, de développer les ressources humaines et les capacités institutionnelles et de témoigner d'une vision et d'un engagement à long terme pour les populations.

La partie question-réponse de la discussion a permis à M. Tanaka d'expliquer l'importance des prêts concessionnels accordés par la JICA pour financer des projets dans le domaine social, notamment en soutien à la couverture santé universelle au Kenya, pour contribuer à la consolidation de la paix par une réduction de la vulnérabilité sociale. Il a également évoqué les bonnes pratiques de l'aide aux États fragiles ainsi que la collaboration entre la JICA et les agences liées en Chine.



## Ouganda

### Une étude vise à améliorer les routes à Gulu, au nord de l'Ouganda



Le projet de la JICA pour l'amélioration des routes municipales de Gulu, le centre commercial du nord de l'Ouganda, permettra de rénover les axes routiers et de soutenir la revitalisation économique de la région. Une étude récente, réalisée dans le cadre du projet de don pour améliorer 8,5 kilomètres de route et remettre en état les fossés de drainage de la ville de 154 000 habitants, facilitera les flux de marchandises et la circulation des personnes, contribuant à la consolidation de la paix et à la croissance économique. Le début de la construction est prévu en septembre 2016.

Gulu, où une paix relative a récemment été instaurée, attire des personnes et des biens et devient un centre de distribution vers le Soudan du Sud. Le trafic sur les principaux axes routiers a doublé entre 2012 et 2015, mais l'état des routes pose des problèmes, l'asphalte des accotements est défoncé ; il est impossible aux voitures, aux motos et aux piétons de passer en toute sécurité. Lors de la saison des pluies, les fossés de drainage débordent ; la circulation est difficile et l'assainissement

Le manque d'aménagement des trottoirs contraint les piétons à marcher le long de la route en évitant les obstacles.

problématique. Des routes nationales sont construites dans les quatre directions à partir de Gulu.

L'étude porte sur les routes, le trafic, la topographie et les précipitations. Des discussions ont eu lieu avec la municipalité et le district de Gulu au sujet de la largeur et de la configuration des voies, y compris des trottoirs et des fossés de drainage. Une attention particulière a également été accordée aux jonctions avec les routes nationales et à l'aide apportée par d'autres agences. L'étude a révélé que des accidents mortels s'étaient produits à presque toutes les intersections de la ville et que les accidents, petits ou grands, y avaient lieu très fréquemment. L'élimination des nids-de-poule se traduira par une augmentation de la vitesse et une multiplication des accidents. Afin d'éviter cela, il est nécessaire de prévoir la circulation des voitures, des motos et des piétons et d'adopter une conception encourageant naturellement la sécurité. Il est prévu de construire des ronds-points et de surélever légèrement les passages piétons.

Les gouvernements de l'Ouganda et de Gulu vont commencer les préparatifs pour que le projet de construction puisse démarrer sans difficulté, notamment en déplaçant les poteaux électriques, en vérifiant ou déplaçant les canalisations d'eau et en ajustant les autres projets liés.



## Malaisie

### La JICA soutient l'emploi des personnes handicapées en Malaisie



D'une durée de dix ans, le projet de soutien à la participation des personnes handicapées en Malaisie est arrivé à son terme en août. Ce projet de la JICA a soutenu la mise en place d'un nouveau système permettant de stimuler la participation des personnes handicapées dans la société.

Concrètement, le projet s'articulait autour de deux axes : le premier intitulé « Aide à l'emploi des personnes handicapées (assistées par un accompagnateur professionnel) », visait à créer un environnement de travail pour les employés ayant un handicap et à soutenir leur maintien sur le lieu de travail. Le deuxième, « Formation Handicap Égalité (FHE) » visait à promouvoir l'embauche de personnes handicapées et à améliorer la compréhension par les entreprises de ces personnes en tant que clients.

Le projet a commencé par la formation d'accompagnateurs professionnels, spécialisés dans la recherche de solutions pour aider les personnes handicapées

Une accompagnatrice professionnelle, à gauche, aide un employé d'une station essence Shell souffrant d'une déficience intellectuelle.

à s'intégrer sur leur lieu de travail. Le projet a aussi formé des instructeurs pour assurer la formation des accompagnateurs professionnels. Grâce à ce projet, plus de 650 personnes handicapées ont trouvé un emploi. Certains transporteurs à prix réduits organisent régulièrement des sessions de FHE pour promouvoir l'emploi des personnes handicapées et améliorer les services auprès de cette clientèle.

La Malaisie a commencé à transmettre son savoir-faire à d'autres pays à travers les projets de la JICA et d'autres initiatives et, aujourd'hui, les accompagnateurs professionnels malaisiens mènent des programmes en Chine et en Jordanie. En outre, certains formateurs de FHE ont créé des sociétés de conseil et étendu leurs activités aux pays voisins.

Aujourd'hui, le département de la sécurité sociale de Malaisie se prépare à organiser par lui-même de telles activités. La JICA a l'intention de poursuivre sa coopération avec les autorités malaisiennes ainsi que le personnel formé dans plusieurs domaines, notamment lors de projets dans d'autres pays.



## Dao Thi Khanh

**Chargée de programme, unité principale, bureau de la JICA au Vietnam**

Dao Thi Khanh a fait des études de japonais à l'Université nationale du Vietnam, à Hanoï. Son professeur était un volontaire japonais pour la coopération à l'étranger de la JICA, aussi a-t-elle découvert la JICA alors qu'elle était étudiante. Après avoir obtenu son diplôme en 2001, elle a commencé par travailler en tant qu'assistante sur le projet de renforcement des capacités de l'hôpital Bach Mai à Hanoï, construit grâce à un don de la JICA. En observant les activités des spécialistes japonais de l'hôpital, elle a pensé : « J'aimerais pouvoir partager les résultats de l'aide japonaise avec une plus grande partie de la population vietnamienne », et elle a présenté sa candidature à la JICA en 2009.

Khanh est principalement chargée du secteur de la santé et des soins médicaux, notamment de projets sur les mesures de lutte contre les maladies infectieuses et la médecine préventive. « Mon travail nécessite une connaissance spécialisée des soins médicaux, et ce n'est pas toujours facile, mais je suis heureuse de travailler à nouveau avec des spécialistes japonais et le personnel de l'hôpital Bach Mai », confie-t-elle.

Khanh a été marquée par le projet de transfert technique

pour la production de vaccins. Le Japon fournissait des vaccins contre la polio et la rougeole au Vietnam depuis les années 1990 et ensuite il a transféré les technologies pour produire le vaccin contre la rougeole à une entreprise publique locale. Le Vietnam a ainsi pu produire des vaccins conformes aux normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Cependant, à cause des effets secondaires constatés lors de la vaccination contre une autre maladie, moins d'enfants ont été vaccinés. Dans ce contexte, l'épidémie de rougeole qui a sévi au Vietnam a tué plus de 130 enfants l'année dernière. Khanh a invité les médias à visiter les sites de production du vaccin contre la rougeole afin de montrer la sécurité de la vaccination, en coopération avec des spécialistes de la JICA et de l'OMS. Le taux de couverture vaccinale s'est amélioré, ce qui a contribué à enrayer la maladie.

« On peut tirer de nombreuses leçons de l'aide japonaise, notamment l'importance du savoir-faire et la manière de travailler. Je souhaite vivement partager les technologies et les connaissances dans le secteur des soins médicaux et approfondir l'amitié entre le Japon et le Vietnam. »

# Création de nouveaux médicaments financés par le GHIT

Peter J. Hotez

Professeur, Baylor College of Medicine / doyen fondateur de l'École nationale de médecine tropicale

J'étudie les maladies tropicales négligées (MTN), 17 pathologies qui touchent principalement les populations pauvres. On estime que plus d'un milliard de personnes dans le monde ont contracté ces MTN. Mais, comme leur nom l'indique, ces maladies suscitent peu d'intérêt et les mesures prises pour les éradiquer sont insuffisantes. Le principal problème des MTN est qu'elles sont une conséquence de la pauvreté, notamment de mauvaises conditions d'hygiène, et qu'elles peuvent également contribuer à la pauvreté. Lorsque les maladies se propagent dans les groupes d'âge productifs, la population active diminue et il devient plus difficile de sortir de la pauvreté.

L'étude de ces maladies tropicales me passionne depuis l'âge de 12 ans à cause de mon rêve de devenir scientifique et de mon désir d'aider ceux qui souffrent. Après des études à l'Université de Yale, j'ai obtenu un doctorat à l'Université Rockefeller et un diplôme de médecine au Weill Cornell Medical College. En tant que chercheur, j'ai étudié et développé des remèdes et des vaccins contre les MTN. Grâce au soutien de l'Union européenne (UE), j'ai obtenu divers résultats en développant le premier vaccin au monde contre l'ankylostome, une maladie qui touche principalement les régions tropicales d'Asie et d'Afrique. Mais de nombreuses maladies tropicales n'ont toujours pas de vaccins. Aujourd'hui, je consacre une grande partie de mon travail à l'une de ces pathologies, la maladie de Chagas.

Il y a deux manières de faire face aux MTN : une approche sur le court terme, consistant à apporter des traitements massifs, et la recherche et le



développement, importante sur le long terme. J'ai de fortes attentes vis-à-vis des rôles joués par le Fonds mondial pour l'innovation dans les technologies de la santé (Fonds GHIT) dans le domaine de la recherche et du développement. Le Fonds GHIT, financé conjointement par le gouvernement japonais, des entreprises pharmaceutiques japonaises et la Fondation Bill et Melinda Gates, est le premier partenariat public-privé japonais dans le domaine de la santé mondiale qui investit dans le développement de nouveaux médicaments pour les MTN et d'autres maladies infectieuses. Ce système est particulièrement important au regard des mesures de lutte contre les MTN qui frappent principalement des populations pauvres. Le système réduit considérablement les périodes de développement et les coûts grâce à une coopération étroite et active entre les entreprises pharmaceutiques,

les universités et les instituts de recherche, par rapport à la période précédente où les entreprises pharmaceutiques prenaient seules en charge la recherche et le développement. La JICA, grâce à son réseau réunissant de nombreux pays, jouera plus que jamais un rôle important dans la promotion des partenariats public-privé.

J'ai écrit, il y a deux ans, un livre sur les MTN afin d'informer le public sur ces maladies tropicales. Cette année, la version japonaise a été publiée, ce qui me réjouit. Le Japon, qui dispose de technologies sophistiquées et d'excellents résultats dans la recherche médicale, peut à travers le fonds GHIT devenir un leader de la recherche et du développement dans les années à venir.

**JICA<sup>®</sup>WORLD**  
est une publication  
de la JICA

**Éditeur :**  
Masahiko Tanaka  
Bureau des médias  
et des relations publiques

Nibancho Center Bldg  
5-25, Niban-cho  
Chiyoda-ku  
Tokyo 102-8012 JAPAN

Tél. : +81-3-5226-6660  
Fax : +81-3-5226-6396  
[www.jica.go.jp/french/](http://www.jica.go.jp/french/)

**Couverture :**

Un membre du personnel médical nettoie le corps d'une petite fille infectée par Ebola dans une installation médicale au Liberia. © John Moore/Getty Images

**Photos des pages 2 et 3 :**

Un membre ghanéen du personnel étudie une maladie tropicale à l'Institut Noguchi pour la recherche médicale au Ghana.



L'Agence japonaise de coopération internationale (JICA) est le plus grand organisme bilatéral de développement du monde, opérant dans quelque 150 pays pour aider les personnes les plus vulnérables de la planète.