

Summary of global update on implementation of preventive chemotherapy against neglected tropical diseases in 2019

Preventive chemotherapy (PC) is a major global strategy in the fight against neglected tropical diseases (NTDs). PC is defined as large-scale delivery of safe, quality-assured medicines, either alone or in combination, at regular intervals to entire population groups. WHO recommends PC against the 5 NTDs that are the focus of this report: lymphatic filariasis (LF), onchocerciasis, schistosomiasis, soil-transmitted helminthiasis (STH) and trachoma. PC is also used for other NTDs, including food-borne trematodiasis, taeniasis and yaws, for which the PC approach is currently implemented on a much smaller scale. Other interventions (case management, vector control, veterinary public health and water, sanitation and hygiene (WASH)) may also be required for the control, elimination and eradication of each of these NTDs.

PC represents a major public health intervention, delivering over 1 billion treatments every year, providing essential care for people at risk of infection and the associated diseases. In 2018 alone (latest reporting year for which data collection is complete), >1.75 billion treatments were delivered to 1.14 billion individuals in need of PC for at least 1 of the 5 NTDs listed above.¹

WHO Member States submit reports on annual progress in control and elimination interventions relevant to these diseases. *Table 1* summarizes data on implementation of PC in 2019 by WHO region, as received at WHO by 17 September 2020. It also provides the results of an analysis of the numbers of people requiring and receiving PC in 2019. These numbers are updated annually from the most recent epidemiological data for targeted diseases collected by monitoring and evaluation in programmes and from demographic information that reflects updated population figures at implementation level. Analyses have been carried out to determine the geographical overlap of the different diseases targeted by PC.

Several countries that usually conduct large-scale interventions have not yet submitted their reports for 2019 on the PC Joint Reporting Form. Updates received from these countries will be available on the PC data portal,¹ which is part of the WHO Global Health Observatory. Detailed reports on the control and elimination of specific diseases will be published in subsequent issues of the Weekly Epidemiological Record.

In 2019, 67 countries reported on implementation of PC for 1 of the 5 diseases, and 1.048 billion individuals received treatment for at least 1 disease. 521.9 million were treated for LF, 119.2 million for onchocerciasis, 521.9 million for STH, 77.8 million for schistosomiasis

Résumé des données mondiales actualisées sur la mise en œuvre de la chimioprévention contre les maladies tropicales négligées en 2019

La chimioprévention est une stratégie mondiale majeure dans la lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN). Elle consiste à administrer à grande échelle et à intervalles réguliers des médicaments sûrs et de qualité avérée, seuls ou en association, à des groupes entiers de population. L'OMS recommande la chimioprévention contre les 5 MTN qui font l'objet du présent rapport: la filariose lymphatique, l'onchocercose, la schistosomiase, les géohelminthiases et la trachome. La chimioprévention est également utilisée pour d'autres MTN, notamment les trématodoses d'origine alimentaire, le taeniasis et le pian, pour lesquelles l'approche de la chimioprévention est actuellement mise en œuvre à une échelle beaucoup plus réduite. D'autres interventions (prise en charge des cas, lutte contre les vecteurs, santé publique vétérinaire et eau, assainissement et hygiène (WASH)) peuvent également être nécessaires pour la lutte, l'élimination et l'éradication de chacune de ces MTN.

La chimioprévention constitue une intervention de santé publique majeure: elle fournit plus de 1 milliard de traitements chaque année, offrant des soins essentiels aux personnes à risque d'infection et de maladies associées. Rien qu'en 2018 (dernière année pour laquelle la collecte de données est terminée), >1,75 milliard de traitements ont été administrés à 1,14 milliard de personnes ayant besoin d'une chimioprévention pour au moins 1 des 5 MTN énumérées ci-dessus.¹

Les États Membres de l'OMS présentent des rapports sur les progrès annuels des interventions de lutte et d'élimination de ces maladies. Le *Tableau 1* résume les données relatives à la mise en œuvre de la chimioprévention en 2019, par Région de l'OMS, sur la base des informations reçues par l'OMS au 17 septembre 2020. Il fournit également les résultats d'une analyse du nombre de personnes nécessitant et recevant une chimioprévention en 2019. Ces chiffres sont mis à jour chaque année à partir des données épidémiologiques les plus récentes pour les maladies cibles, collectées dans le cadre du suivi et de l'évaluation des programmes, et à partir des informations démographiques qui reflètent les chiffres en population actualisés au niveau de la mise en œuvre. Des analyses ont été menées pour évaluer le chevauchement géographique des différentes maladies ciblées par la chimioprévention.

Plusieurs pays qui mènent habituellement des interventions à grande échelle n'ont pas encore soumis leurs rapports pour 2019 sur le formulaire conjoint de déclaration pour la chimioprévention. Les données actualisées qui seront communiquées par ces pays seront publiées sur le portail de données sur la chimioprévention,¹ qui est une composante de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS. Des rapports détaillés sur la lutte et l'élimination de chacune de ces maladies seront publiés dans les prochains numéros du Relevé épidémiologique hebdomadaire.

En 2019, 67 pays ont fait état de la mise en œuvre de la chimioprévention pour 1 des 5 maladies, et 1,048 milliard de personnes ont reçu un traitement pour au moins 1 maladie. 521,9 millions de personnes ont été traitées pour la filariose lymphatique, 119,2 millions pour l'onchocercose, 521,9 millions pour des

¹ Preventive chemotherapy (PC) data portal. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/gho/cabinet/pc.jsp>, accessed September 2020).

¹ Preventive chemotherapy (PC) data portal. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/gho/cabinet/pc.jsp>, consulté en septembre 2020).

Table 1 **Summary of the global update on PC implementation in countries that required and received PC for at least 1 disease in 2019 (data updated as of 17 September 2020), by disease and by WHO region**

Tableau 1 **Résumé des données mondiales actualisées sur la mise en œuvre de la chimioprévention dans les pays ayant demandé et reçu une chimioprévention pour au moins 1 maladie en 2019 (données mises à jour au 17 septembre 2020), par maladie et par Région de l'OMS**

WHO Region – Région de l'OMS	Status of implementation – État de la mise en œuvre	LF – FL	ONCHO – ONC	STH ^a – GH ^a		SCH ^a		TRA	PC ^h – CP ^h
				PreSAC	SAC	SAC	Adults – Adultes		
Global – Monde	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a	50	30	92		51		37	105
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)	882	209.8	300.9	748.8	122.5	104.6	166.6	1759
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	29	17	30	48	25	13	27	67
	No. of people treated ^c (million) – Nombre de personnes traitées ^c (en millions)	521.9	119.2	105.6	416.3	64.9	12.9	95.2	1048
	Global coverage (%) ^d – Couverture mondiale (%) ^d	59.2	56.8	35.1	55.6	53	12.4	57.2	59.6
	No. of countries achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l'objectif de couverture ^e	17	16	13	21	12	5	2	NA – SO
	Proportion of IUs with effective coverage (%) ^f – Proportion d'unités de mise en œuvre dans lesquelles la couverture est satisfaisante (%) ^f	89.9	93.6	53.4	68.9	84.4	45.5	81.2	NA – SO
African – Afrique	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a	32	26	40		41		21	45
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)	339.3	209	91.2	180.4	108.3	94.7	144.6	588.5
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	15	14	10	19	20	8	16	28
	No. of people treated ^c (million) – Nombre de personnes traitées ^c (en millions)	164.6	119.1	7.2	72.5	61.8	11.2	92.8	293.4
	Regional coverage (%) ^d – Couverture régionale (%) ^d	48.5	57	7.9	40.2	57	11.9	64.2	49.8
	No. of countries achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l'objectif de couverture ^e	7	13	5	8	10	2	1	NA – SO
	Proportion of IUs with effective coverage (%) ^f – Proportion d'unités de mise en œuvre dans lesquelles la couverture est satisfaisante (%) ^f	91.1	93.5	78.6	81.8	88.6	51.6	89.3	NA – SO
Americas – Amériques	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a	2	2	19		2		3	19
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)	6.6	0.034	17.2	40.3	1.6	0.006	5.2	63
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	2	2	5	6	0	0	3	9
	No. of people treated ^c (million) – Nombre de personnes traitées ^c (en millions)	1.7	0.026	0.7	5.3	0	0	0.001	7.6
	Regional coverage (%) ^d – Couverture régionale (%) ^d	25.5	77	3.8	13.1	0	0	<0.1	12
	No. of countries achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l'objectif de couverture ^e	1	2	0	2	0	0	0	NA – SO
	Proportion of IUs with effective coverage (%) ^f – Proportion d'unités de mise en œuvre dans lesquelles la couverture est satisfaisante (%) ^f	85	100	40.4	58.7	0	0	31.3	NA – SO
Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a	1	2	8		4		5	9
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)	10.9	0.79	20.1	39.5	11.5	8	13	77.9
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	1	1	0	4	1	1	3	5
	No. of people treated ^c (million) – Nombre de personnes traitées ^c (en millions)	4.4	0.14	0	12.8	2.5	0.6	2.3	18.1
	Regional coverage (%) ^d – Couverture régionale (%) ^d	40.6	17.5	0	32.5	21.6	7.2	17.4	23.2
	No. of countries achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l'objectif de couverture ^e	0	1	0	1	0	0	0	NA – SO
	Proportion of IUs with effective coverage (%) ^f – Proportion d'unités de mise en œuvre dans lesquelles la couverture est satisfaisante (%) ^f	32.6	100	0	38.7	29.6	8.8	10.3	NA – SO

WHO Region – Région de l'OMS	Status of implementation – État de la mise en œuvre	LF – FL	ONCHO – ONC	STH ^a – GH ^a		SCH ^a		TRA	PC ^h – CP ^h	
				PreSAC	SAC	SAC	Adults – Adultes			
European – Europe	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a	NA – SO	NA – SO		4		NA – SO	NA – SO	4	
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)				2.5	3.9			6.4	
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b				0	2			2	
	No. of people treated ^c (million) – Nombre de personnes traitées ^c (en millions)				0	2.4			2.4	
	Regional coverage (%) ^d – Couverture régionale (%) ^d				0	60.2			36.9	
	No. of countries achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l'objectif de couverture ^e				0	1			NA – SO	
	Proportion of IUs with effective coverage (%) ^f – Proportion d'unités de mise en œuvre dans lesquelles la couverture est satisfaisante (%) ^f				0	41.7			NA – SO	
South-East Asia – Asie du Sud-Est	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a	5	NA – SO		8		1	0	8	
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)	516.5			151.6	438.6	0.006	0.016	0	951.6
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	4			6	8	1	1	2	8
	No. of people treated ^c (million) – Nombre de personnes traitées ^c (en millions)	348.7			87	294.5	0.004	0.015	0.001	685.4
	Regional coverage (%) ^d – Couverture régionale (%) ^d	67.5			57.4	67.2	70.7	94.4	0	72
	No. of countries achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l'objectif de couverture ^e	4			3	5	0	1	0	NA – SO
	Proportion of IUs with effective coverage (%) ^f – Proportion d'unités de mise en œuvre dans lesquelles la couverture est satisfaisante (%) ^f	94.3			50.2	57.8	100	100	0	NA – SO
Western Pacific – Pacifique occidental	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a	10	NA – SO		13		3	8	20	
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)	8.7			18.3	46.1	1.1	1.9	3.8	71.1
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	7			9	9	3	3	3	14
	No. of people treated ^c (million) – Nombre de personnes traitées ^c (en millions)	2.5			10.7	28.8	0.6	1.1	0.134	41.3
	Regional coverage (%) ^d – Couverture régionale (%) ^d	28.7			58.5	62.4	57.8	57.8	3.5	58.1
	No. of countries achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l'objectif de couverture ^e	5			5	4	2	2	1	NA – SO
	Proportion of IUs with effective coverage (%) ^f	90.5			63.2	69.3	37.5	34.4	71.4	NA – SO

PC: preventive chemotherapy; LF: lymphatic filariasis; ONCHO: onchocerciasis; STH: soil-transmitted helminthiasis; SCH: schistosomiasis; TRA: trachoma; PreSAC: preschool-aged children; SAC: school-aged children; NA: not applicable; ND: no data available; IU: implementation unit. – CP: chimioprévention; FL: filariose lymphatique; GH: géohelminthiases; ND: non disponible; ONC: onchocercose; PreSAC: enfants d'âge préscolaire; SAC: enfants d'âge scolaire; SCH: schistosomiase; SO: sans objet; TRA: trachome.

^a Number of endemic countries that moved to post-treatment surveillance stage after meeting the WHO criteria or validated as having achieved elimination as a public health problem are not included in total. For trachoma it includes only those countries requiring mass treatment with antibiotics for the disease. – Les pays qui sont passés en phase de surveillance post-chimioprévention après avoir répondu aux critères de l'OMS ou qui ont été validés comme ayant atteint l'objectif d'élimination de la maladie en tant que problème de santé publique ne sont pas inclus dans le total. En ce qui concerne le trachome, seuls sont inclus les pays nécessitant un traitement de masse à base d'antibiotiques.

^b Number of countries reporting data on PC implementation. Countries submitted blank reports are not included in total. – Nombre de pays notifiant des données sur la mise en œuvre de la CP. Les pays ayant présenté des rapports vierges ne sont pas inclus dans le total.

^c Number of people covered by PC calculated based on data provided in PC Joint Reporting Forms (for trachoma, the Trachoma Elimination Monitoring Form) submitted by countries. It includes all treatments provided in areas where PC is required based on WHO recommended strategy. – Nombre de personnes couvertes par la chimioprévention, calculé à partir des formulaires communs de notification (pour le trachome, formulaire de suivi pour l'élimination du trachome) provenant des pays. Ce chiffre inclut le nombre total de personnes traitées dans les zones où la chimioprévention est nécessaire (selon la stratégie recommandée par l'OMS).

^d Coverage is calculated as number of people treated in need of PC out of total population requiring PC. Numerator does not include number of people treated in areas where PC is not required. La couverture est calculée en divisant le nombre total de personnes qui avaient besoin d'une chimioprévention et en ont bénéficié par le nombre total de personnes nécessitant une CP. Le numérateur n'inclut pas le nombre de personnes traitées dans les zones où la chimioprévention n'est pas nécessaire.

^e Number of countries which reached the target stated in the Neglected Tropical Diseases roadmap. – Nombre de pays ayant atteint la cible fixée dans la feuille de route du groupe sur les Maladies tropicales négligées.

^f Percentage of districts implementing mass drug administration which achieved the defined effective coverage: ≥65% for lymphatic filariasis and onchocerciasis; ≥75% for soil-transmitted helminthiasis and schistosomiasis; and ≥80% for blinding trachoma. – Pourcentage de districts mettant en œuvre une administration massive de médicaments et qui ont atteint une couverture satisfaisante: ≥65% pour la filariose lymphatique et l'onchocercose; ≥75% pour les géohelminthiases et la schistosomiase; et ≥80% pour le trachome cécitant.

^g Number of countries which had implemented PC for schistosomiasis may also cover some population which is not estimated as requiring PC during the reporting year. – Un certain nombre de pays ayant mis en place une chimioprévention contre la schistosomiase pourrait également couvrir des personnes pour lesquelles on estime que la chimioprévention n'était pas nécessaire au cours de l'année sur laquelle porte le rapport.

^h PC refers to where treatment is required or implemented against at least 1 of the diseases among lymphatic filariasis, onchocerciasis, soil-transmitted helminthiasis, schistosomiasis and trachoma. – CP nécessaire ou alors mise en œuvre contre au moins l'une des maladies suivantes: filariose lymphatique, géohelminthiases, onchocercose, schistosomiase et trachome.

and 95.2 million for trachoma. During MDA campaigns in 2019, >1.562 billion treatments were distributed.

- In the African Region, 41/45 (91%) countries required PC for ≥ 2 diseases, and 13/45 (29%) countries required PC for all 5 diseases. In April 2020, WHO acknowledged the achievement of Malawi in eliminating LF as a public health problem, making it the second country, after Togo, in WHO's African Region to meet the criteria. Ten countries (Benin, Cameroon, Congo, Eritrea, Ethiopia, Kenya, Liberia, Senegal, South Sudan and Uganda) have submitted their reports on implementation in 2019, which are currently under review and adjustment. Equatorial Guinea, Gabon, Zambia and Zimbabwe did not implement PC in 2019. The reports from Eswatini, Guinea and South Africa are still awaited. Regional coverage for PC was 49.8%.
- In the Region of Americas, 13/19 (68%) countries required PC for only 1 disease; the exceptions were Colombia, Guyana, Haiti and Peru, which required PC for 2 diseases, the Bolivarian Republic of Venezuela for 3 diseases and Brazil for 4 diseases. Because of the COVID-19 situation, which has hit the countries in the Region hard, delays occurred in the reporting of 2019 PC data for STH. As a result, as of 17 September 2020, Colombia, Dominican Republic, El Salvador and Honduras had reported the number of children treated for STH, and Guyana and Haiti had reported results of MDA campaigns against LF and STH carried out in 2019. Other countries submitted their reports, but they are currently under review and adjustment. No MDA for schistosomiasis was carried out in the Americas in 2019. Regional coverage for PC was 12%.
- In the Eastern Mediterranean Region, 3/9 (33%) countries required PC for only 1 disease; the exceptions were Afghanistan, Egypt, Pakistan and Somalia (2 diseases), Yemen (4 diseases) and Sudan (5 diseases). In 2019, WHO acknowledged the achievement of Yemen in eliminating LF as a public health problem. Regional coverage for PC was 23.2%. Iraq and Somalia did not implement PC in 2019. Egypt provided only a partial report, and data on the distribution of PZQ for schistosomiasis is awaited.
- In the European Region, 4 countries required PC for only 1 disease (STH). In 2019, 2 countries (Kyrgyzstan and Tajikistan) reported on implementation of PC. In 2019, according to the latest available epidemiological data, Armenia and Georgia were classified as countries no longer requiring PC for STH. Regional coverage for PC was 36.9%.

géo-helminthiases, 77,8 millions pour la schistosomiase et 95,2 millions pour le trachome. Au cours des campagnes d'administration de masse de médicaments, >1,562 milliard de traitements ont été distribués.

- Dans la Région africaine, 41/45 (91%) pays avaient besoin d'une chimioprévention pour ≥ 2 maladies et 13/45 (29%) pays en avaient besoin pour les 5 maladies. En avril 2020, l'OMS a reconnu la réussite du Malawi dans l'élimination de la filariose lymphatique en tant que problème de santé publique, faisant de ce pays le deuxième, après le Togo, dans la Région africaine de l'OMS à remplir les critères. Dix pays (Bénin, Cameroun, Erythrée, Congo, Éthiopie, Kenya, Libéria, Ouganda, Sénégal et Soudan du Sud) ont soumis leurs rapports sur la mise en œuvre en 2019, qui sont actuellement en cours d'examen et d'ajustement. Le Gabon, la Guinée équatoriale, la Zambie et le Zimbabwe n'ont pas mis en œuvre de chimioprévention en 2019. On attend toujours les rapports de l'Eswatini, la Guinée et l'Afrique du Sud. La couverture régionale par la chimioprévention était de 49,8%.
- Dans la Région des Amériques, 13/19 (68%) pays avaient besoin d'une chimioprévention pour 1 seule maladie, les exceptions étant la Colombie, le Guyana, Haïti et le Pérou (où elle était nécessaire pour 2 maladies), la République bolivarienne du Venezuela (pour 3 maladies) et le Brésil (pour 4 maladies). En raison de la situation due à la COVID-19, qui a durement touché les pays de la Région, des retards sont survenus dans la communication des données sur la chimioprévention en 2019 pour les géo-helminthiases. Ainsi, en date du 17 septembre 2020, la Colombie, El Salvador, Honduras et la République dominicaine avaient communiqué le nombre d'enfants traités pour une géo-helminthiase, et le Guyana et Haïti avaient communiqué les résultats des campagnes d'administration de masse de médicaments contre la filariose lymphatique et les géo-helminthiases menées en 2019. D'autres pays ont soumis leurs rapports, mais ceux-ci sont actuellement en cours d'examen et d'ajustement. Aucune administration de masse de médicaments pour la schistosomiase n'a été réalisée dans les Amériques en 2019. La couverture régionale par la chimioprévention était de 12%.
- Dans la Région de la Méditerranée orientale, 3/9 (33%) pays avaient besoin d'une chimioprévention pour 1 seule maladie, les exceptions étant l'Afghanistan, l'Égypte, le Pakistan et la Somalie (pour 2 maladies), le Yémen (pour 4 maladies) et le Soudan (pour 5 maladies). En 2019, l'OMS a reconnu le succès du Yémen dans l'élimination de la filariose lymphatique en tant que problème de santé publique. La couverture régionale par la chimioprévention était de 23,2%. L'Irak et la Somalie n'ont pas mis en œuvre de chimioprévention en 2019. L'Égypte n'a fourni qu'un rapport partiel, et l'on attend les données sur la distribution de praziquantel pour la schistosomiase.
- Dans la Région européenne, 4 pays avaient besoin d'une chimioprévention, uniquement contre les géo-helminthiases. En 2019, 2 pays (le Kirghizistan et le Tadjikistan) ont rendu compte de la mise en œuvre de la chimioprévention. En 2019, selon les dernières données épidémiologiques disponibles, l'Arménie et la Géorgie ont été classées dans la catégorie des pays n'ayant plus besoin de chimioprévention pour les géo-helminthiases. La couverture régionale par la chimioprévention était de 36,9%.

- In the South-East Asia Region, 7/8 (88%) countries required PC for 1 or 2 diseases; the only exception was Indonesia, which required PC for 3 diseases (LF, STH and, in very small foci in Sulawesi, for schistosomiasis). Regional coverage for PC was 72%. All the countries that required PC submitted their reports. In 2020, Myanmar was validated as having eliminated trachoma as a public health problem.
- In the Western Pacific Region, 17/20 (85%) countries and territories required treatment for 1 or 2 diseases; the exceptions were Fiji, Papua New Guinea and the Philippines, each of which required PC for 3 diseases. China reported significant reductions in the prevalence of STH and schistosomiasis and was therefore classified as no longer requiring PC for these diseases. In 2019, Kiribati was acknowledged as having eliminated LF as a public health problem. Regional coverage for PC was 58.1%. All the countries that received donated medicines for implementation in 2019 submitted their reports.

Introducing the NTD index

In recognition of its potential use as a tool for mobilizing high-level political commitment towards and interest in NTDs, WHO's Strategic Technical Advisory Group on NTDs endorsed use of the NTD coverage index² for comparative monitoring of NTD programmes and reporting on universal health coverage (UHC).³ The integrated NTD coverage index (*Map 1*) is the geometric mean of the reported coverage rates for the 5 NTDs amenable to PC (LF, onchocerciasis, STH, schistosomiasis and trachoma). This method is consistent with WHO's proposed UHC index more generally. The NTD coverage index emphasizes equity and integrated delivery for all diseases, whereby very high coverage for 1 disease does not substitute for very low coverage for another. This index offers valuable insights into the state of progress towards UHC, helping to monitor equity, for example, making sure that the least well-off are prioritized at every step along the path. The index is included in the scorecard of the African Leaders Malaria Alliance, which is provided to heads of state and government and their ministries to ensure transparency, accountability and action on malaria control

- Dans la Région de l'Asie du Sud-Est, 7/8 (88%) pays avaient besoin d'une chimioprévention pour 1 ou 2 maladies, la seule exception étant l'Indonésie, où elle était requise pour 3 maladies (la filariose lymphatique, les géohelminthiases et, dans un très petit nombre de foyers de Sulawesi, la schistosomiase). La couverture régionale par la chimioprévention était de 72%. Tous les pays qui nécessitaient une chimioprévention ont soumis leurs rapports. En 2020, l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique a été validé au Myanmar.
- Dans la Région du Pacifique occidental, 17/20 (85%) pays et territoires ont nécessité un traitement pour 1 ou 2 maladies, à l'exception des Fidji, de la Papouasie-Nouvelle-Guinée et des Philippines, qui en avaient besoin pour 3 maladies. La Chine a fait état d'une réduction importante de la prévalence des géohelminthiases et de la schistosomiase, et a donc été classée dans la catégorie des pays n'ayant plus besoin de chimioprévention pour ces maladies. En 2019, Kiribati a été reconnu comme ayant éliminé la filariose lymphatique en tant que problème de santé publique. La couverture régionale par la chimioprévention était de 58,1%. Tous les pays qui ont reçu des dons de médicaments pour la mise en œuvre en 2019 ont soumis leurs rapports.

Présentation de l'indice des MTN

Conscient que l'indice de couverture des MTN² peut servir d'outil pour susciter un engagement politique de haut niveau et un intérêt pour les MTN, le Groupe consultatif stratégique et technique de l'OMS sur les MTN a approuvé son utilisation pour le suivi comparatif des programmes de lutte contre les MTN et la présentation de rapports sur la couverture sanitaire universelle (CSU).³ L'indice intégré de couverture des MTN (*Carte 1*) correspond à la moyenne géométrique des taux de couverture rapportés pour les 5 MTN relevant de la chimioprévention (filariose lymphatique, géohelminthiases, onchocercose, schistosomiase et trachome). Cette méthode est conforme à l'indice de la CSU proposé par l'OMS de manière plus générale. L'indice de couverture des MTN met l'accent sur l'équité et une prestation intégrée pour toutes les maladies, une couverture très élevée pour 1 maladie ne remplaçant pas une couverture très faible pour une autre. Cet indice offre des indications précieuses sur l'état d'avancement de la mise en place de la CSU, en aidant à surveiller l'équité, par exemple en veillant à ce que les moins bien lotis soient prioritaires à chaque étape du parcours. Cet indice est inclus dans la fiche de résultats de l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme, qui est fournie aux chefs d'État et de gouvernement et à leurs ministères pour garantir

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_24360



云报告
https://www.yunbaogao.cn

云报告
https://www.yunbaogao.cn

云报告
https://www.yunbaogao.cn