

Schistosomiasis and soil-transmitted helminthiasis: number of people treated in 2015

Background

Schistosomiasis is caused by 6 species of trematodes of the genus *Schistosoma*: *S. guineensis*, *S. haematobium*, *S. intercalatum*, *S. japonicum*, *S. mansoni* and *S. mekongi*. The predominant cause of disease are *S. haematobium* and *S. mansoni*. Schistosomes are transmitted through contact with fresh water contaminated with human excreta containing parasite eggs; a snail host needs to be present in the water to allow the parasite to complete the life cycle and infect individuals. The disease manifests in intestinal and urogenital forms.

Intestinal schistosomiasis normally results in diarrhoea and blood in the stool; enlargement of the liver and of the spleen and portal hypertension are common in advanced cases. Urogenital schistosomiasis is characterized by the presence of blood in the urine. Chronic infection results in fibrosis of the bladder and ureter that can evolve into hydronephrosis and create conditions for bladder cancer. In women, urogenital schistosomiasis may cause vaginal bleeding, pain during sexual intercourse and nodules in the vulva; in men, it can induce pathology of the seminal vesicles and prostate. The global burden of schistosomiasis is estimated at 4 026 000 DALYs (Disease Adjusted Life Years).¹

Soil-transmitted helminths are a group of intestinal nematodes composed of *Ascaris lumbricoides* (roundworm), *Trichuris trichiura* (whipworm), *Necator americanus* and *Ancylostoma duodenale* (hook-

Schistosomiase et géohelminthiases: nombre de personnes traitées dans le monde en 2015

Considérations générales

La schistosomiase est causée par 6 espèces de trématodes du genre *Schistosoma*: *S. guineensis*, *S. haematobium*, *S. intercalatum*, *S. japonicum*, *S. mansoni* et *S. mekongi*. Les espèces *S. haematobium* et *S. mansoni* sont les causes prédominantes de maladie. La transmission de schistosomes se produit par contact avec de l'eau douce contaminée par des excréta humains qui contiennent des œufs du parasite, ce cycle de vie ne pouvant s'accomplir que si un gastéropode hôte est également présent dans l'eau et infecte les individus. La schistosomiase peut prendre des formes intestinales ou urogénitales.

La schistosomiase intestinale entraîne normalement de la diarrhée et la présence de sang dans les selles; une augmentation du volume du foie et de la rate et une hypertension portale sont courantes à un stade avancé. La schistosomiase urogénitale se caractérise par la présence de sang dans les urines. L'infection chronique entraîne une fibrose de la vessie et de l'urètre, susceptible d'évoluer en hydronephrose et de créer des conditions propices au développement d'un cancer de la vessie. Chez la femme, la schistosomiase urogénitale peut causer des saignements vaginaux, des douleurs pendant les relations sexuelles et la formation de nodules dans la vulve; chez l'homme, elle peut induire des pathologies des vésicules séminales et de la prostate. La charge mondiale de schistosomiase est estimée à 4 026 000 DALY (années de vie ajustées de l'incapacité).¹

Les géohelminthiases sont causées par un groupe de nématodes intestinaux comprenant *Ascaris lumbricoides* (vers ronds), *Trichuris trichiura* (trichocéphale), *Necator americanus* et *Ancylostoma duodenale* (ankylostomes). Les

¹ Global Health Estimates 2014 Summary tables. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2014. Available at http://www.who.int/entity/healthinfo/global_burden_disease/GHE_YLD_Global_2000_2012.xls; accessed November 2016.

¹ Global Health Estimates 2014 Summary tables. Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse, 2014. Disponible à l'adresse: http://www.who.int/entity/healthinfo/global_burden_disease/GHE_YLD_Global_2000_2012.xls; consulté en novembre 2016.

worms). Infections caused by soil-transmitted helminths (STH) are transmitted by faecal contamination of the soil, adversely affecting nutritional status and impairing cognitive processes. The global burden of STH is estimated at 5 266 000 DALYs.¹

The public health intervention recommended by WHO for the control of morbidity associated with schistosomiasis and STH infections in endemic areas is preventive chemotherapy (PC) – the periodic administration of the anthelmintic medicines (praziquantel for schistosomiasis and albendazole or mebendazole for STH).

For schistosomiasis, PC is required in 52 countries: 118.5 million school-aged children and 100.2 million adults are estimated to need PC with praziquantel. WHO set the goal² to treat at least 75% of school-aged children with PC in all schistosomiasis endemic countries by 2020.

For STH, PC is required in 102 countries: 268.8 million preschool-aged children, 571.4 million school-aged children and 250 million women of childbearing age are estimated in need of PC with albendazole or mebendazole. WHO set the goal² to treat at least 75% of school-aged and preschool-aged children in all STH endemic countries by 2020.

When schistosomiasis and STH are co-endemic, praziquantel and albendazole (or mebendazole) can be administered together safely.^{3,4}

This report documents the progress of PC coverage for schistosomiasis and STH in 2015 at global and regional levels as reported by ministries of health. The online PCT databank⁵ registers details of each endemic country. Data reported by nongovernmental organizations are also included in the databank after validation of this information with countries. Details on the methods used to collect and analyse the data have been published.⁶

Number of people treated for schistosomiasis and STH in 2015

In 2015, over 66.5 million individuals (53.2 million school-aged children and 13.3 million adults) received PC for schistosomiasis, and 711 million (150 million preschool-aged children, 417 million school-aged children and 144 million women of childbearing age) for STH. In relation to progress made in 2015 towards achieving the Neglected Tropical Diseases (NTD) roadmap targets, the coverage of school-aged children with PC was 42.2% for schistosomiasis, and 63.3% for STH;

infections causées par des géohelminthiases sont transmises par la contamination fécale du sol et sont responsables d'une dégradation de l'état nutritionnel des individus et des processus cognitifs. La charge mondiale de géohelminthiases est estimée à 5 266 000 DALY.¹

L'intervention de santé publique recommandée par l'OMS pour lutter contre la morbidité associée à la schistosomiase et aux géohelminthiases dans les zones d'endémie est la chimioprévention (CP) – qui consiste en l'administration périodique de médicaments antihelminthiques (praziquantel pour la schistosomiase et albendazole ou mébendazole pour les géohelminthiases).

Contre la schistosomiase, il faut mettre en œuvre la CP dans 52 pays: on estime que 118,5 millions d'enfants d'âge scolaire et 100,2 millions d'adultes ont besoin d'une CP par le praziquantel. L'OMS a fixé comme objectif² de traiter au moins 75% des enfants d'âge scolaire par la CP dans l'ensemble des pays d'endémie de la schistosomiase d'ici 2020.

Contre les géohelminthiases, la CP est nécessaire dans 102 pays au moins: on estime que 268,8 millions d'enfants d'âge préscolaire, 571,4 millions d'enfants d'âge scolaire et 250 millions de femmes en âge de procréer ont besoin d'une CP par l'albendazole ou le mébendazole. L'OMS a fixé comme objectif² de traiter au moins 75% des enfants d'âge scolaire et préscolaire dans l'ensemble des pays d'endémie pour les géohelminthiases d'ici 2020.

Dans les situations de coendémie de la schistosomiase et des géohelminthiases, le praziquantel et l'albendazole (ou le mébendazole) peuvent être administrés en même temps sans risque.^{3,4}

Ce rapport fait le point des progrès dans la couverture par la CP contre la schistosomiase et les géohelminthiases en 2015 aux niveaux mondial et régional, d'après les rapports des ministères de la santé. La banque de données en ligne PCT⁵ regroupe les informations pour chacun des pays d'endémie. Des données rapportées par des organisations non gouvernementales sont aussi stockées dans cette banque après validation avec les pays. Des explications détaillées sur les méthodes employées pour collecter et analyser les données ont été publiées.⁶

Nombre de personnes traitées contre la schistosomiase et les géohelminthiases en 2015

En 2015, plus de 66,5 millions d'individus (53,2 millions d'enfants d'âge scolaire et 13,3 millions d'adultes) ont reçu une CP contre la schistosomiase, tandis que 711 millions (150 millions d'enfants d'âge préscolaire, 417 millions d'enfants d'âge scolaire et 144 millions de femmes en âge de procréer) recevaient une CP contre les géohelminthiases. S'agissant des progrès accomplis vers la réalisation des cibles de la feuille de route pour l'élimination des Maladies Tropicales Négligées (MTN), la couverture des enfants d'âge scolaire par la CP était de 42,2%

² WHO Accelerating Work to overcome the global impact of Neglected Tropical Diseases. A roadmap for Implementation. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2012.

³ Olds GR et al. *Journal of Infectious Diseases*, 1999, 179(4):996–1003.

⁴ Namwanje H et al. *Parasitology*, 2011, 138(12):1586–1592.

⁵ PCT databank. Geneva, World Health Organization. Available at: (http://www.who.int/neglected_diseases/preventive_chemotherapy/databank/en/); accessed November 2016).

⁶ See No. 25, 2011, pp. 257–268.

² WHO Accelerating Work to overcome the global impact of Neglected Tropical. A roadmap for Implementation Diseases (Agir plus vite pour réduire l'impact mondial des maladies tropicales négligées: feuille de route pour la mise en œuvre, résumé en français, document complet en anglais). Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse, 2012.

³ Olds GR et al. *Journal of Infectious Diseases*, 1999, 179(4):996–1003.

⁴ Namwanje H et al. *Parasitology*, 2011, 138(12):1586–1592.

⁵ PCT databank. Genève, Organisation mondiale de la Santé. Consultable à l'adresse: (http://www.who.int/neglected_diseases/preventive_chemotherapy/databank/en/); consulté en novembre 2016).

⁶ Voir N° 25, 2011, pp. 257–268.

coverage of preschool-aged children with PC for STH was 48.2%.

In 2015, 71.3% (2016 of 2829) of the implementation units (IU) conducting PC for STH reached the effective coverage of 75%. The population covered by those IUs represented 27% of the total global population of school-aged children requiring PC for STH. The number of IUs requiring PC for STH in countries reporting data was 4306. Of the IUs treating children of this age group for schistosomiasis, 57.5% (854 of 1486) reached the effective coverage of 75%. The population of those IUs represented 36% of the total population of school-aged children requiring PC for schistosomiasis. The number of IUs requiring PC for schistosomiasis in countries that reported data was 3195.

The following provides details of PC coverage reported globally and by WHO region for 2015 (see also summary in *Table 1*).

Preschool-aged children

Global

In 2015, approximately 269 million preschool-aged children were estimated to need PC for STH in 102 countries or territories. Of those countries, 56 submitted reports on PC treatment in 2015 (compared with 66 in 2014). Globally 129.7 million preschool-aged children in need of treatment were reported as treated (138.2 million in 2014), corresponding to a global coverage of 48.2%. In total, 29 countries reached a coverage of $\geq 75\%$. Of children of this age group treated, 76% were reached during the national Child Health Day or through immunization, vitamin A supplementation or other campaigns, while 24% were covered by programmes for elimination of lymphatic filariasis.

African Region

Of the 42 countries where PC is needed in the region, 21 reported data in 2015. Albendazole and mebendazole were routinely distributed during child health days, with the number of reported treatments estimated as 61.8 million. Of those, >45 million were preschool-aged children living in endemic areas and considered in need of treatment, corresponding to a regional coverage of 44.7%. Thirteen countries reached a coverage of $\geq 75\%$.

Region of the Americas

Of the 25 countries where PC is needed in the region, 8 reported data in 2015. More than 5 million preschool-aged children in need of PC were treated, reaching a regional coverage of 40%. Four countries reached coverage of $\geq 75\%$.

South-East Asia Region

All 8 countries in need of PC in the region reported data in 2015. PC was administered to >56 million

pour la schistosomiase et de 63,3% pour les géohelminthiases et celle des enfants d'âge préscolaire était de 48,2% pour les géohelminthiases, pour l'année 2015.

En 2015, 71,3% (2016 sur 2829) des unités de mise en œuvre (UMO) réalisant des CP contre les géohelminthiases avaient atteint le taux de couverture efficace de 75%. La population couverte par ces UMO représentait 27% de la population totale mondiale d'enfants d'âge scolaire nécessitant une CP contre les géohelminthiases. Le nombre de UMO ayant besoin de CP contre les géohelminthiases dans les pays rapportant des données était de 4306. Parmi les UMO traitant des enfants de cette tranche d'âge contre la schistosomiase, 57,5% (854 sur 1486) avaient atteint le taux de couverture efficace de 75%. La population de ces UMO représentait 36% de la population totale d'enfants d'âge scolaire nécessitant une CP contre la schistosomiase. Le nombre d'UMO ayant besoin de CP contre la schistosomiase dans les pays ayant rapporté des données était de 3195.

On trouvera ci-après plus de précisions sur la couverture par la CP rapportée à l'échelle mondiale et par Région OMS pour l'année 2015 (se référer également au résumé figurant dans le *Tableau 1*).

Enfants d'âge préscolaire

À l'échelle mondiale

En 2015, on estimait à environ 269 millions le nombre d'enfants d'âge préscolaire nécessitant une CP contre les géohelminthiases dans 102 pays ou territoires. Parmi ces pays, 56 ont soumis des rapports sur les CP délivrées en 2015 (contre 66 en 2014). Au niveau mondial, 129,7 millions d'enfants d'âge préscolaire ayant besoin d'un traitement ont été signalés comme traités (138,2 millions en 2014), ce qui correspond à un taux de couverture mondial de 48,2%. Au total, 30 pays ont atteint un taux de couverture $\geq 75\%$. Parmi les enfants de cette tranche d'âge traités, 76% ont été atteints dans le cadre de la Journée nationale de la santé de l'enfant ou par des campagnes de vaccination, de supplémentation en vitamine A ou autre, tandis que 24% étaient couverts par des programmes d'élimination de la filariose lymphatique.

Région africaine

Sur les 42 pays de la Région ayant besoin de CP, 21 ont rapporté des données en 2015. De l'albendazole et du mébendazole ont été distribués de manière systématique pendant les journées de la santé de l'enfant, avec un nombre de traitements rapportés estimé à 61,8 millions. Parmi les sujets traités, >45 millions étaient des enfants d'âge préscolaire vivant dans des zones d'endémie et considérés comme nécessitant un traitement, ce qui donne un taux de couverture régional de 44,7%. Treize pays ont atteint un taux de couverture $\geq 75\%$.

Région des Amériques

Sur les 25 pays de la Région ayant besoin de CP, 8 ont rapporté des données en 2015. Plus de 5 millions d'enfants d'âge préscolaire ayant besoin d'une CP ont été traités, ce qui a amené le taux de couverture régional à 40%. Quatre pays ont atteint un taux de couverture $\geq 75\%$.

Région de l'Asie du Sud-Est

La totalité des 8 pays de la Région ayant besoin de CP ont rapporté des données en 2015. Une CP a été administrée à

Table 1 **Global and regional summary of number of people treated with preventive chemotherapy for soil-transmitted helminthiases (STH) and schistosomiasis (SCH), 2015**

Tableau 1 **Récapitulatif, aux niveaux mondial et régional, du nombre de personnes ayant reçu une chimioprévention contre les géohelminthiases et la schistosomiase, 2015**

	WHO Region – Région de l'OMS							Global – Ensemble du monde
	African – Afrique	The Americas – Amériques	South-East Asia – Asie du Sud-Est	European – Europe	Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale	Western Pacific – Pacifique occidental		
Soil-transmitted helminthiases – Géohelminthiases								
Number of countries requiring PC – Nombre de pays où la CP est nécessaire	42	25	8	5	7	15	102	
Number of countries for which no data are available – Nombre de pays pour lesquels il n'y a pas de données	0	0	0	0	0	4	4	
Preschool-aged children – Enfants d'âge préscolaire								
Number requiring PC – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP	101 594 394	12 562 120	107 391 634	855 538	23 238 417	23 161 975	268 804 078	
Number of countries reporting – Nombre de pays rapportant des données	21	8	9	1	4	13	56	
Reported number treated ^a – Nombre d'enfants traités notifié ^a	61 823 324	7 563 818	56 019 232	256	14 816 152	10 149 964	150 372 746	
Number requiring PC and treated ^b – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP et traités ^b	45 394 195	5 027 761	56 001 050	256	13 155 684	10 114 196	129 693 142	
Number of countries which have achieved ≥75% coverage – Nombre de pays ayant atteint une couverture de ≥75%	13	4	3	0	3	6	30	
Number of IUs which have achieved >75% coverage ^c – Nombre de UMO ayant atteint une couverture de ≥75% ^c	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	
Coverage (%) ^d – Couverture (%) ^d	44.7	40.0	52.1	0.03	56.6	43.7	48.2	
School-aged children – Enfants d'âge scolaire								
Number requiring PC – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP	190 583 528	32 064 858	247 527 907	1 518 420	51 243 651	48 485 152	571 423 516	
Number of countries reporting – Nombre de pays rapportant des données	28	11	8	4	2	13	66	
Reported number treated ^a – Nombre d'enfants traités notifié ^a	102 557 699	28 463 505	254 002 930	2 586 663	5 743 178	23 444 377	416 798 352	
Number requiring PC and treated ^b – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP et traités ^b	98 402 130	20 478 175	214 756 327	546 696	5 743 178	21 815 446	361 741 952	
Number of countries which have achieved ≥75% coverage – Nombre de pays ayant atteint une couverture de ≥75%	7	6	6	2	1	5	27	
Proportion of IUs which have achieved >75% coverage – Proportion de UMO ayant atteint une couverture de ≥75%	69.1	58.9	81.6	66.7	49.1	82.3	71.3	
Coverage (%) ^c – Couverture (%) ^c	51.6	63.9	86.8	36.0	11.2	45.0	63.3	
Total number of children – Nombre total d'enfants								
Number requiring PC – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP	292 177 922	44 626 978	354 919 541	2 373 958	74 482 068	71 647 127	840 227 594	
Number requiring PC and treated ^b – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP et traités ^b	143 796 325	25 505 936	270 757 377	546 952	18 898 862	31 929 642	491 435 094	
Coverage (%) ^c – Couverture (%) ^c	49.2	57.2	76.3	23.0	25.4	44.6	58.5	

Table 1 (continued) – Tableau 1 (suite)

	WHO Region – Région de l'OMS						
	African – Afrique	The Americas – Amériques	South-East Asia – Asie du Sud- Est	European – Europe	Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale	Western Pacific – Pacifique occidental	Global – Ensemble du monde
Schistosomiasis – Schistosomiase							
Number of countries requiring PC – Nombre de pays ayant besoin d'une CP	41	2	1	0	4	4	52
School-aged children – Enfants d'âge scolaire							
Number requiring PC ^d – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP ^d	1 068 891 472	1 592 255	4 236	0	7 984 940	2 041 518	118 514 421
Number of countries reporting – Nombre de pays rapportant des données	27	0	1	0	3	3	34
Reported number treated ^a – Nombre d'enfants traités notifié ^a	47 068 405	0	1 093	0	5 811 713	336 180	53 217 391
Number requiring PC and treated ^d – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP et traités ^d	44 091 141	0	1 093	0	5 624 173	336 180	50 052 587
Number of countries which have achieved ≥75% coverage – Nombre de pays ayant atteint une couverture de ≥75%	10	0	0	0	2	0	12
Proportion of IUs which have achieved ≥75% coverage – Proportion de UMO ayant atteint une couverture de ≥75%	56.6	0	0.0	0	67.9	35.5	57.5
Coverage (%) ^c – Couverture (%) ^c	41.2	0	25.8	0	70.4	16.5	42.2
Adults – Adultes							
Number requiring PC – Nombre d'adultes ayant besoin d'une CP	94 387 623	0	21 832	0	4 560 478	1 309 517	100 279 450
Number of countries reporting – Nombre de pays rapportant des données	14	0	1	0	2	4	21
Reported number treated – Nombre d'adultes traités notifié	11 473 578	0	5 637	0	599 240	1 263 789	13 342 244
Number requiring PC and treated ^d – Nombre d'adultes ayant besoin d'une CP et traités ^d	9 819 889	0	5 637	0	599 240	1 263 789	11 688 555
Coverage (%) ^c – Couverture (%) ^c	10.4	0	25.8	0	13.1	96.5	11.7
Total number of people – Nombre total de personnes							
Number requiring PC – Nombre de personnes ayant besoin d'une CP	201 279 095	1 592 255	26 068	0	12 545 418	3 351 035	218 793 871
Number requiring PC and treated ^d – Nombre d'adultes ayant besoin d'une CP et traités ^d	53 911 030	0	6 730	0	6 223 413	1 599 969	61 741 142
Coverage (%) ^c – Couverture (%) ^c	26.8	0	25.8	0	49.6	47.7	28.2

PC: preventive chemotherapy; IUs: implementation units. – CP: chimioprévention; UMO: unités de mise en œuvre.

^a Reported number of children treated is the total number of children received PC for STH at least once in the reporting year. – Le nombre d'enfants traités notifié est le nombre total d'enfants ayant reçu une CP au moins une fois pendant l'année considérée.

^b Number of children requiring PC and treated is the number of children received PC for STH at least once in the reporting year in areas where the prevalence of STH is estimated to be ≥20%. – Le nombre d'enfants ayant besoin d'une CP et traités est le nombre d'enfants ayant reçu une CP au moins une fois dans l'année considérée dans les zones où la prévalence des géohelminthiases est estimée ≥20%.

^c Proportion of IUs achieving effective coverage – number of IUs reporting at least 75% coverage out of the total number of IUs implemented PC. – Proportion de UMO atteignant une couverture efficace – nombre de UMO notifiant une couverture d'au moins 75% parmi le nombre de total de UMO dans lesquelles une CP a été mise en œuvre.

^d Coverage is calculated by dividing the number the number of children requiring PC and treated by the total number of children in need of PC. – La couverture est calculée en divisant le nombre d'enfants qui ont besoin d'une CP et qui ont été traités par le nombre total d'enfants ayant besoin d'une CP.

^e Number of people requiring PC and treated is the number of people received PC for SCH in the reporting year in areas where PC is required to estimated population in need of PC. – Le nombre de personnes ayant besoin d'une CP et traitées est le nombre de personnes ayant reçu une CP au cours de l'année considérée dans les zones où l'on estime que la population nécessite une CP.

preschool-aged children, equivalent to a regional coverage of 52.1%. Three countries reached coverage of $\geq 75\%$.

European Region

Of the 5 countries in need of PC in the region, 1 country (Armenia) submitted a report on treatment.

Eastern Mediterranean Region

Of the 7 countries where PC is needed in the region, 4 submitted a report on treatment. PC was administered to >13 million preschool-aged children, equivalent to a regional coverage of 56.6%. Three countries reported coverage of $\geq 75\%$.

Western Pacific Region

Of the 15 countries where PC is needed in the region, 13 reported data in 2015. The total of preschool-aged children receiving PC among those requiring treatment was 10.1 million, corresponding to a coverage of 43.7%. Six countries reported coverage of $\geq 75\%$.

School-aged children

Global

An estimated 160 million school-aged children live in areas co-endemic for schistosomiasis and STH in the WHO regions of Africa, the Americas, the Eastern Mediterranean and the Western Pacific. Of those children, 20% were treated with PC, co-administering praziquantel and albendazole (or mebendazole), 42% were treated with albendazole or mebendazole only, and 10% were treated with praziquantel only.

For schistosomiasis, 118.5 million school-aged children in 52 countries require PC, representing 54.2% of the total number of people requiring treatment for schistosomiasis globally. In total, 34 countries reported treatment for schistosomiasis in 2015, corresponding to a reporting rate of 65.4%. PC was given to 50.1 million school-aged children, corresponding to a global coverage of 42.2%.

For STH, >571 million school-aged children in 102 countries or territories were estimated to need PC in 2015. In total, 66 countries submitted reports on treatment. Globally, 416.8 million school-aged children received treatment for STH; of those, 361.7 million required PC, corresponding to a global coverage of 63.3%. In total, approximately 67% received treatment through STH control programmes, while the remaining 33% were treated through programmes for elimination of lymphatic filariasis.

African Region

Overall, 92% of people requiring PC for schistosomiasis live in the African Region. The treatment with praziquantel represents 87.9% of praziquantel provision globally. Of the 41 countries requiring PC for schistosomiasis, 27 reported data; 47.1 million school-aged children

>56 millions d'enfants d'âge préscolaire, ce qui équivaut à un taux de couverture régional de 52,1%. Trois pays ont atteint un taux de couverture $\geq 75\%$.

Région européenne

Sur les 5 pays de la Région ayant besoin de CP, un seul (l'Arménie) a soumis un rapport sur les traitements dispensés.

Région de la Méditerranée orientale

Sur les 7 pays de la Région ayant besoin de CP, 4 ont soumis un rapport sur les traitements dispensés. Une CP a été administrée à plus de 13 millions d'enfants d'âge préscolaire, ce qui équivaut à un taux de couverture régional de 56,6%. Trois pays ont rapporté un taux de couverture $\geq 75\%$.

Région du Pacifique occidental

Sur les 15 pays de la Région ayant besoin de CP, 13 ont rapporté des données en 2015. Au total, 10,1 millions d'enfants d'âge préscolaire ont reçu une CP parmi ceux ayant besoin d'un tel traitement, soit un taux de couverture de 43,7%. Six pays ont rapporté un taux de couverture $\geq 75\%$.

Enfants d'âge scolaire

À l'échelle mondiale

On estime à 160 millions le nombre d'enfants d'âge scolaire vivant dans des zones de coendémie de la schistosomiase et des géohelminthiases dans les Régions de l'OMS suivantes: Afrique, Amérique, Méditerranée orientale et Pacifique occidental. Parmi ces enfants, 20% ont reçu une CP, consistant en l'administration concomitante de praziquantel et d'albendazole (ou de mébendazole), 42% ont été traités par l'albendazole ou le mébendazole seul et 10% ont été traités avec le praziquantel seul.

Concernant la schistosomiase, 118,5 millions d'enfants d'âge scolaire dans 52 pays ont besoin d'une CP, ce qui représente 54,2% du nombre total de personnes dans le monde ayant besoin d'un traitement contre cette maladie. Au total, 34 pays ont rapporté la délivrance de traitements contre la schistosomiase en 2015, soit un taux de rapport de 65,4%. Une CP a été administrée à 50,1 millions d'enfants d'âge scolaire, ce qui donne un taux de couverture mondial de 42,2%.

Concernant les géohelminthiases, on estime que >571 millions d'enfants d'âge scolaire dans 102 pays ou territoires avaient besoin d'une CP en 2015. Au total, 66 pays ont soumis des rapports sur les traitements délivrés. À l'échelle mondiale, 416,8 millions d'enfants d'âge scolaire ont reçu un traitement contre les géohelminthiases et parmi eux, 361,7 millions avaient besoin d'une CP, ce qui donne un taux de couverture mondial de 63,3%. Au total, environ 67% ont été traités par l'intermédiaire de programmes de lutte contre les géohelminthiases, tandis que les 33% restants étaient traités dans le cadre de programmes d'élimination de la filariose lymphatique.

Région africaine

Globalement, 92% des personnes ayant besoin d'une CP contre la schistosomiase vivent dans la Région africaine. Le traitement de cette maladie par le praziquantel a utilisé 87,9% des approvisionnements en ce médicament dans le monde. Sur les 41 pays ayant besoin de CP contre la schistosomiase, 27 ont rapporté

were treated, reaching a coverage of 41.2%. Ten countries (Burkina Faso, Cameroon, Congo, Mali, Sao Tome and Principe, Senegal, Sierra Leone, Togo, United Republic of Tanzania and Zimbabwe) achieved a 75% target coverage for this age group. With regards to the implementation units delivering treatment for schistosomiasis, 56.6% achieved the goal of treating at least 75% of school-aged children.

Of the 42 countries where PC is needed for STH, 28 reported data; 98.4 million school-aged children in need of PC received treatment, reaching a coverage of 51.6%. The national coverage target of $\geq 75\%$ was achieved by 7 countries.

Five countries (Cameroon, Mali, Senegal, Sierra Leone and Togo), where PC is required for schistosomiasis and STH, achieved the national coverage target of $\geq 75\%$ for both diseases.

Region of the Americas

Of the 2 countries where PC is needed for schistosomiasis, neither reported data; 11 of the 25 countries in need of PC for STH reported treatment data. In this region, 28.5 million school-aged children received treatment, corresponding to a 63.9% coverage. In total, 6 countries (Dominican Republic, Guatemala, Haiti, Mexico, Nicaragua and Paraguay) reached the $>75\%$ national coverage target.

South-East Asia Region

Only 4236 school-aged children are estimated to need PC for schistosomiasis in 1 country (Indonesia), 1093 were treated, achieving a coverage of 25.8%. For STH, all 8 countries requiring PC reported data. A total of 214.8 million school-aged children in need of PC were treated, equivalent to a regional coverage of 86.8%. A total of 6 countries (Bangladesh, Bhutan, Democratic People's Republic of Korea, India, Myanmar and Timor-Leste) reached the $\geq 75\%$ national coverage target.

European Region

Preventive chemotherapy for schistosomiasis is not required in this region. For STH, in 4 countries 0.547 million school-aged children living in areas where

des données; 47,1 millions d'enfants d'âge scolaire ont été traités, soit un taux de couverture de 41,2%. Dix pays (Burkina Faso, Cameroun, Congo, Mali, Sao Tome-et-Principe, Sénégal, Sierra Leone, Togo, République-Unie de Tanzanie et Zimbabwe) ont atteint un taux de couverture de 75% pour cette tranche d'âge. En ce qui concerne les UMO délivrant un traitement contre la schistosomiase, 56,6% ont réalisé l'objectif consistant à traiter au moins 75% des enfants d'âge scolaire.

Parmi les 42 pays ayant besoin de CP contre les géohelminthiases, 28 ont rapporté des données; 98,4 millions d'enfants d'âge scolaire ont reçu un traitement, ce qui a porté la couverture à 51,6%. La cible correspondant à une couverture nationale $\geq 75\%$ a été atteinte par 7 pays.

Cinq pays (Cameroun, Mali, Sénégal, Sierra Leone et Togo), où la CP devait être mise en œuvre contre la schistosomiase et les géohelminthiases, ont atteint un taux de couverture national $\geq 75\%$ pour ces deux maladies.

Région des Amériques

Sur les 2 pays ayant besoin de la CP contre la schistosomiase, aucun n'a fourni de données; 11 des 25 pays ayant besoin d'une telle prophylaxie contre les géohelminthiases ont rapporté des données. Dans cette Région, 28,5 millions d'enfants d'âge scolaire nécessitant une CP ont reçu un traitement, ce qui correspond à un taux de couverture de 63,9%. Au total, 6 pays (Guatemala, Haïti, Mexique, Nicaragua, Paraguay et République dominicaine) ont atteint la cible en matière de couverture nationale, soit $>75\%$.

Région de l'Asie du Sud-Est

On estime à 4236 seulement le nombre d'enfants d'âge scolaire ayant besoin d'une CP pour la schistosomiase dans un pays (l'Indonésie), parmi lesquels 1093 ont été traités, ce qui donne un taux de couverture de 25,8%. Pour les géohelminthiases, la totalité des 8 pays ayant besoin de CP ont rapporté des données. Globalement, 214,8 millions d'enfants d'âge scolaire ayant besoin d'une CP ont été traités, ce qui équivaut à un taux de couverture régional de 86,8%. Au total, 6 pays (Bangladesh, Bhoutan, Inde, Myanmar, République démocratique de Corée et Timor-Leste) ont atteint la cible en matière de couverture nationale, soit $\geq 75\%$.

Région européenne

La chimioprévention de la schistosomiase n'est pas nécessaire dans cette Région. Pour les géohelminthiases, sur 4 pays, 0,547 million

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_26694

