

Summary of global update on preventive chemotherapy implementation in 2016: crossing the billion

Neglected Tropical Diseases (NTDs) affects more than a billion populations globally. Access to high quality free of cost medicines and diagnostics to endemic countries is the backbone of the control and elimination of NTDs which greatly contributes to strengthening universal health coverage and achievement of the Sustainable Development Goal targets.

Preventive chemotherapy (PC) is one of the major strategies in fighting NTDs, which is referred to treating populations at high risk of the diseases, to prevent transmission or reduce morbidity of those affected by the diseases, with quality assured PC medicines (*Figure 1*). WHO recommends the use of PC against a group of helminthic diseases: lymphatic filariasis, onchocerciasis, schistosomiasis, soil-transmitted helminthiasis – hook worm, ascariasis, trichuriasis and the bacterial infection causing trachoma as one of the control/elimination strategies. Other interventions, like morbidity management, vector control and access to safe water and hygiene practices may also be required for their control and elimination.

Reports on the annual progress on control/elimination interventions relevant to the target diseases are submitted by countries to WHO. *Table 1* below summarizes the data on PC component on these implementations in 2016 by WHO regions as received in WHO by 30 September 2017 (*Figure 2*). Any further updates received from countries will be available on the WHO/NTD website in the

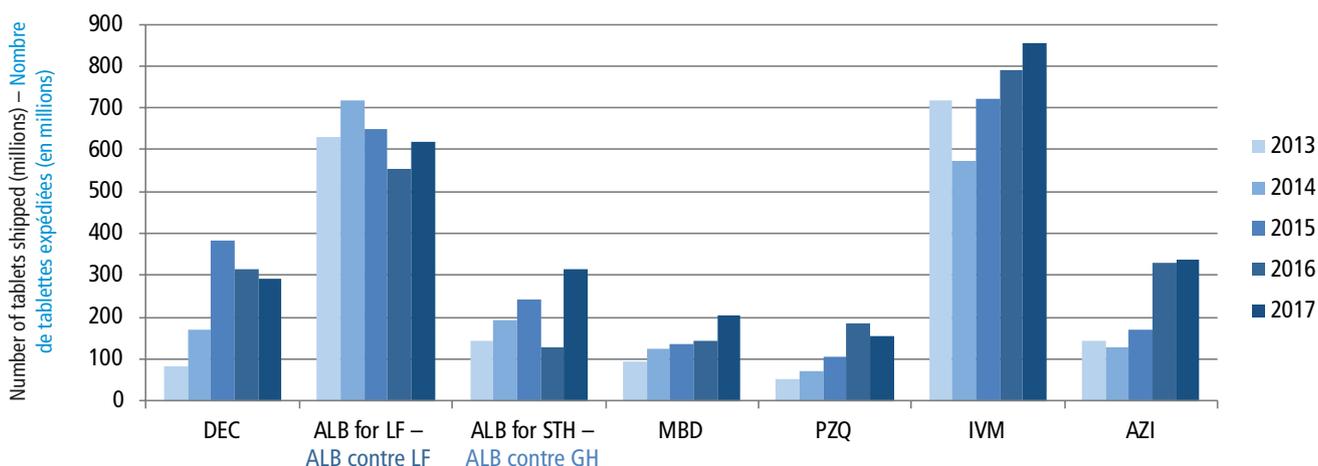
Récapitulatif des données mondiales actualisées sur la mise en œuvre de la chimioprévention en 2016: le seuil du milliard est franchi

Les maladies tropicales négligées touchent plus d'un milliard de personnes à l'échelle mondiale. L'accès gratuit des pays d'endémie à des médicaments et des produits diagnostiques de qualité constitue la clé de voûte des efforts de lutte et d'élimination des maladies tropicales négligées, contribuant de manière notable au renforcement de la couverture sanitaire universelle et à la réalisation des objectifs de développement durable.

La chimioprévention est l'une des principales stratégies déployées pour combattre les maladies tropicales négligées. Elle consiste à traiter les populations à haut risque à l'aide de médicaments de chimioprévention de qualité avérée (*Figure 1*) en vue de prévenir la transmission ou de réduire la morbidité parmi les personnes atteintes de ces maladies. L'OMS recommande de recourir à la chimioprévention contre le groupe d'helminthiases suivant: la filariose lymphatique, l'onchocercose, la schistosomiase, les géohelminthiases – ankylostomose, ascarirose, trichocéphalose – et l'infection bactérienne responsable du trachome. Si la chimioprévention constitue l'une des stratégies de lutte et d'élimination de ces maladies, d'autres interventions, comme la prise en charge de la morbidité, la lutte antivectorielle, l'accès à l'eau potable et l'adoption de bonnes pratiques d'hygiène peuvent également s'avérer indispensables.

Les pays transmettent à l'OMS des rapports annuels faisant état des progrès accomplis dans la mise en œuvre des interventions de lutte et d'élimination contre les maladies ciblées. Le *Tableau 1* ci-dessous récapitule les données de 2016 relatives à la composante de chimioprévention de ces activités, par Région de l'OMS, sur la base des informations reçues par l'OMS au 30 septembre 2017 (*Figure 2*). Si des données actualisées sont ultérieurement

Figure 1 **Donated medicines shipped to countries for implementation of preventive chemotherapy during 2013–2017**
 Figure 1 **Médicaments donnés qui ont été envoyés aux pays pour être utilisés en chimioprévention pendant la période 2013-2017**



ALB: albendazole; AZI: azithromycine; DEC: diethylcarbamazine citrate; IVM: ivermectin; LF: lymphatic filariasis; MBD: mebendazole; STH: soil-transmitted helminthiases. – ALB: alben-dazole; AZI: azithromycine; DEC: citrate de diéthylcarbamazine; FL: filariose lymphatique; GH: géohelminthiases; IVM: ivermectine; MBD: mébendazole.

Average of tablets by PC medicines for an individual – ALB and MBD 1 tablet, DEC and PZQ 2.5 tablets and IVM 2.8 tablets. – Nombre moyen de comprimés par médicament de CP pour une personne: ALB et MBD, 1 comprimé; DEC et PZQ: 2,5 comprimés et IVM: 2,8 comprimés.

The supplies of ALB, DEC, MBD and PZQ are managed by WHO, while IVM and AZI supplies are managed by the Mectizan Donation Programme and International Trachoma Initiative, respectively. – L’approvisionnement en ALB, DEC, MBD et PZQ est géré par l’OMS et celui en IVM et AZI, par le Mectizan Donation Programme et l’Initiative internationale contre le trachome, respectivement.

Table 1 **Summary of the global data on preventive chemotherapy (PC) in countries which required and received PC for at least one disease in 2016 (data as of 30 September 2017), by disease and by WHO Region**

Tableau 1 **Récapitulatif des données mondiales sur la chimioprévention (CP) dans les pays qui en ont eu besoin et qui en ont bénéficié pour au moins une maladie en 2016 (données disponibles au 30 septembre 2017), 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 ^g – GH ^g		SCH ^g		TRA	PC ^h – CP ^h
				Pre-SAC	SAC	SAC	Adults – Adultes		
Global – Monde	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a	53	31	103		52		39	112
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)	856.4	198.2	267.5	568.7	111.3	95.2	190.2	1500
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	40	24	58	72	36	21	31	81
	No. of people treated (million) ^c – Nombre de personnes traitées (en millions) ^c	495.6	131.2	166	467.2	69.3	17.2	85.2	1024
	Global coverage (%) ^d – Couverture mondiale (%) ^d	57.9	66.2	50.5	68.9	52.0	13.9	44.8	62.3
	No. of countries having achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l’objectif de couverture ^e	23	19	33	38	15	4	3	NA/SO
	Percentage of districts achieving effective coverage (%) ^f – Pourcentage de districts dans lesquels la couverture est satisfaisante (%) ^f	78.9	85.9	ND	ND	ND	ND	85.2	NA/SO
African – Afrique	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a	32	27	42		41		25	44
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)	371.2	197.3	97.4	175.9	100.4	88.4	171.3	592.1
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	24	21	27	32	29	14	23	39
	No. of people treated ^c (million) – Nombre de personnes traitées ^c (en millions)	211.1	130.9	45	140.1	67.9	13.4	82.9	376
	Regional coverage (%) ^d – Couverture régionale (%) ^d	56.9	66.3	31.9	65.1	57.9	10.9	48.4	52.6
	No. of countries having achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l’objectif de couverture ^e	13	17	18	18	12	1	2	NA/SO
	Percentage of districts achieving effective coverage (%) ^f – Pourcentage de districts dans lesquels la couverture est satisfaisante (%) ^f	77.5	86.0	ND	ND	ND	ND	85.0	NA/SO

WHO Region – Région de l'OMS	Status of implementation – État de la mise en œuvre	LF – FL	ONCHO – ONC	STH ^g – GH ^g		SCH ^g		TRA	PC ^h – CP ^h
				Pre-SAC	SAC	SAC	Adults – Adultes		
Americas – Amériques	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a	4	2	25		2		3	25
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)	7.8	0.031	12.5	31.4	1.6	0	5.2	49.4
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	4	2	9	13	1	1	2	13
	No. of people treated (million) ^c – Nombre de personnes traitées (en millions) ^c	4.1	0.021	7.9	26.3	0.004	0.012	0.285	37
	Regional coverage (%) ^d – Couverture régionale (%) ^d	52.6	68.7	35.8	52.2	0.2	0	5.5	46.6
	No. of countries having achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l'objectif de couverture ^e	2	2	4	7	0	0	0	NA/SO
	Percentage of districts achieving effective coverage (%) ^f – Pourcentage de districts dans lesquels la couverture est satisfaisante (%) ^f	48.6	100	ND	ND	ND	ND	50.0	NA/SO
Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a	1	2	7		4		4	8
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)	13.4	0.824	25.1	49.9	8.2	4.7	10.8	85.6
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	1	1	2	5	2	2	1	5
	No. of people treated (million) ^c – Nombre de personnes traitées (en millions) ^c	0.9	0.267	5.4	24.5	1.3	2.4	1.8	32.2
	Regional coverage (%) ^d – Couverture régionale (%) ^d	6.9	32.3	21.4	17.4	15.4	49.4	16.6	17.5
	No. of countries having achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l'objectif de couverture ^e	0	0	1	2	1	1	0	NA/SO
	Percentage of districts achieving effective coverage (%) ^f – Pourcentage de districts dans lesquels la couverture est satisfaisante (%) ^f	0	75	ND	ND	ND	ND	75.0	NA/SO
European – Europe	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a			6					6
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)			1	1.8				2.8
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	NA/SO	NA/SO	0	2		NA/SO	NA/SO	2
	No. of people treated (million) ^c – Nombre de personnes traitées (en millions) ^c			0	1.9				1.9
	Regional coverage (%) ^d – Couverture régionale (%) ^d			0.1	12.7				8.2
	No. of countries having achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l'objectif de couverture ^e			0	1				NA/SO
	Percentage of districts achieving effective coverage (%) ^f – Pourcentage de districts dans lesquels la couverture est satisfaisante (%) ^f			NA/SO	NA/SO				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		8		1		0	8
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)	449.3		107.1	247.5	0.004	0.019	ND	671.7
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	5	NA/SO	7	8	1	1	0	8
	No. of people treated (million) ^c – Nombre de personnes traitées (en millions) ^c	272.9		94.1	240.4	0.001	0.004	0	525.8
	Regional coverage (%) ^d – Couverture régionale (%) ^d	60.7		75.4	88.6	34.3	21.2	0	73.1
	No. of countries having achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l'objectif de couverture ^e	4		6	6	0	0	0	NA/SO
	Percentage of districts achieving effective coverage (%) ^f – Pourcentage de districts dans lesquels la couverture est satisfaisante (%) ^f	88.9		ND	ND	ND	ND	0	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 ^b – CP ^b
				Pre-SAC	SAC	SAC	Adults – Adultes		
Western Pacific – Pacifique occidental	No. of countries required PC ^a – Nombre de pays ayant besoin de la CP ^a	11		15		4		7	21
	No. of people required PC (million) – Nombre de personnes ayant besoin de la CP (en millions)	14.7		24.2	62.2	1.1	2.1	2.8	98.3
	No. of countries implemented/reported ^b – Nombre de pays ayant mis en œuvre la CP /notifiant des données ^b	6	NA/SO	13	12	3	3	4	14
	No. of people treated (million) ^c – Nombre de personnes traitées (en millions) ^c	6.5		13.6	34	0.170	1.3	0.277	51.6
	Regional coverage (%) ^d – Couverture régionale (%) ^d	44.3		55.7	53.1	15.1	63.1	9.8	51.5
	No. of countries having achieved target coverage ^e – Nombre de pays ayant atteint l'objectif de couverture ^e	4		4	4	2	2	1	NA/SO
	Percentage of districts achieving effective coverage (%) ^f – Pourcentage de districts dans lesquels la couverture est satisfaisante (%) ^f	84.8		ND	ND	ND	ND	94.4	NA/SO

PreSAC: preschool-aged children – enfants d'âge préscolaire; SAC: school-aged children – enfants d'âge scolaire

NA, not applicable; ND, no data available. – SO, sans objet; ND, non disponible.

^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. – Les pays qui sont passés en phase de surveillance postchimioprévention 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.

^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 submitted by countries. It may also include number of people treated in areas where PC is not required based on WHO recommended infection prevalence levels. – Nombre de personnes couvertes par la chimioprévention, calculé à partir des rapports spécifiques aux maladies provenant des pays. Ce chiffre peut également inclure le nombre de personnes traitées dans les zones où la chimioprévention n'est pas nécessaire (selon les taux de prévalence des infections recommandés par l'OMS).

^d Coverage is calculated as number of people treated in need of PC out of 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 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 STH and SCH also covered some population living in areas where PC was not required. – Un certain nombre de pays ayant mis en place une chimioprévention contre les helminthiases et la schistosomiase a également couvert des personnes vivant dans des zones où la chimioprévention n'était pas nécessaire.

^h PC refers to where treatment is required or implemented against at least 1 of the parasitic diseases among lymphatic filariasis, onchocerciasis, soil-transmitted helminthiasis, schistosomiasis and trachoma. – La CP se réfère aux zones dans lesquelles le traitement est nécessaire ou alors mis en œuvre contre au moins l'une des maladies parasitaires suivantes: filariose lymphatique, onchocercose, géohelminthiases, schistosomiase et trachome.

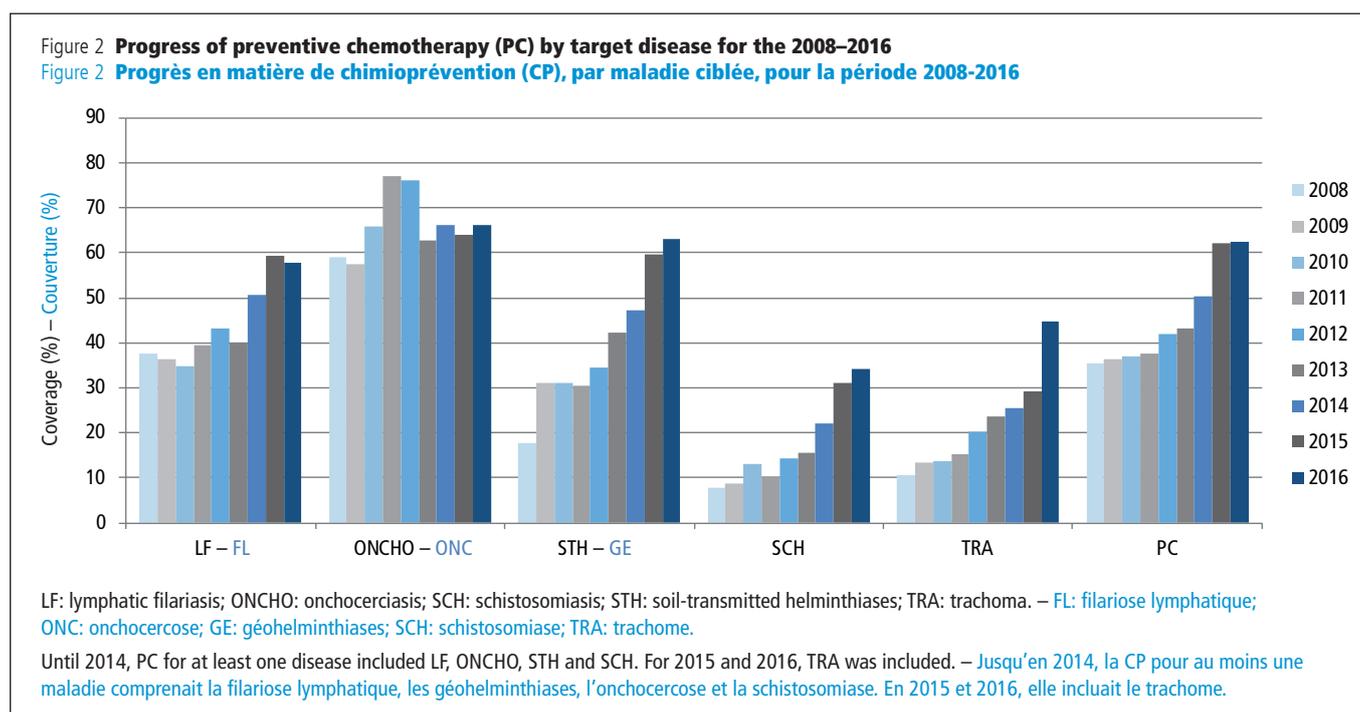
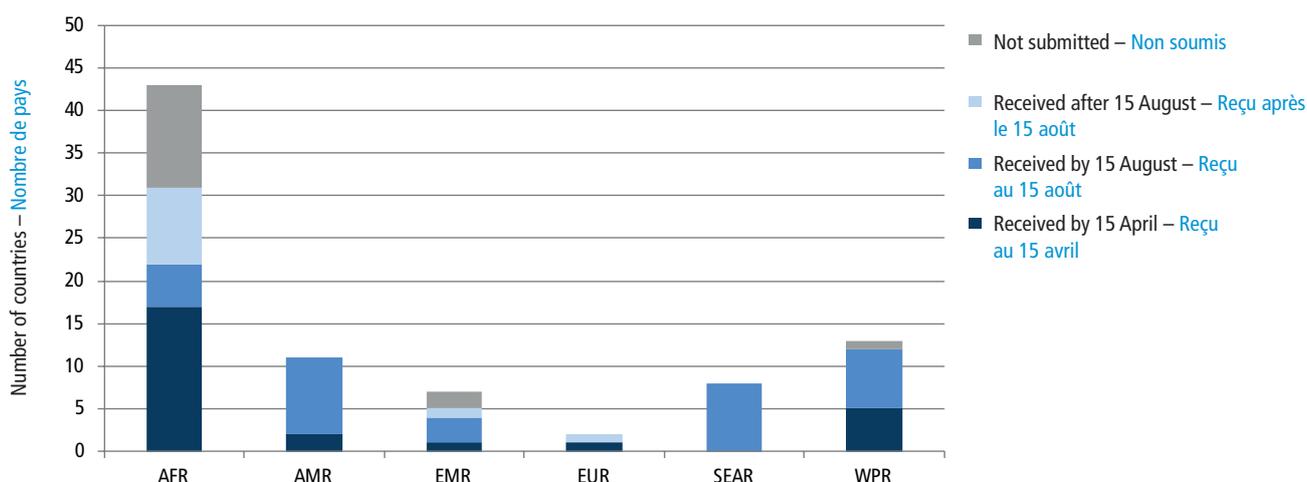


Figure 3 **Status of JRF submission against the 2 set deadlines by WHO Region, 2017**
 Figure 3 **Soumission des formulaires JRF au regard des 2 échéances fixées, par Région de l'OMS, 2017**



JRF: Joint reporting form – *Formulaire commun de notification*.

AFR = African Region; AMR = Americas Region; EMR = Eastern Mediterranean Region; EUR = European Region; SEAR = Southeast Asian Region; WPR = Western Pacific region. – AFR = Région africaine; AMR = Région des Amériques; EMR = Région de la Méditerranée orientale; EUR = Région Européenne; SEAR = Région de l'Asie du Sud-Est; WPR = Région du Pacifique occidental.

PCT databank¹ and in the PC data portal² which is a part of WHO Global Health Observatory. Detailed reports of the comprehensive control/elimination of specific diseases will be published in subsequent issues of the *Weekly Epidemiological Record*.

The treatment figures of PC implementation in 2016 are exceptional in the history of NTD control and elimination effort as the land mark number of treating one billion people in one year was achieved. In 2016, PC interventions delivered 1.483 billion treatments to 1.024 billion individuals for at least one disease.

As an effort to increase the timeliness of the Joint Application Package (JAP) submission from endemic countries and also smoothen the logistics of production of the PC-medicines by pharmaceutical companies, a second deadline (15 April) in addition to the existing (15 August) was set this year. The timeliness of submission for 2017 JAP is very encouraging as most of the countries have submitted before the 2 submission deadline dates. *Figure 3* shows that 58 out of the 69 (84%) of the received Joint Reporting Forms (JRF) were submitted before the deadlines. Meanwhile, most of the delay (9 out of 11) and unsubmitted or still expected (12 out of 15) JRF are from WHO African Region, which suggests considering special attention and provision of technical support. ■

communiquées par les pays, elles seront publiées sur le site Web du Département NTD de l'OMS, dans la base de données PCT¹ (chimioprévention et lutte contre la transmission), ainsi que sur le portail de données sur la chimioprévention,² qui est une composante de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS. Des rapports détaillés sur les activités complètes de lutte et d'élimination menées contre des maladies spécifiques seront publiés dans les prochains numéros du *Relevé épidémiologique hebdomadaire*.

Les chiffres relatifs aux traitements de chimioprévention dispensés en 2016 marquent un tournant historique dans les efforts de lutte et d'élimination des maladies tropicales négligées, le seuil d'un milliard de personnes traitées en une année ayant été franchi. En 2016, les interventions de chimioprévention ont permis d'administrer 1,483 milliard de traitements contre au moins une maladie à 1,024 milliard de personnes.

Afin d'améliorer les délais de soumission des dossiers de demande commune (JAP) par les pays d'endémie et de faciliter la logistique de la production de médicaments de chimioprévention par les sociétés pharmaceutiques, une deuxième date butoir (le 15 avril), en sus de l'échéance existante (le 15 août), a été établie cette année. On observe une évolution très encourageante des délais de soumission des dossiers JAP pour 2017, la plupart des pays ayant transmis leur demande avant les 2 échéances fixées. Comme l'indique la *Figure 3*, 58 (84%) des 69 formulaires communs de notification (JRF) reçus ont été remis dans les délais impartis. À noter que la Région africaine de l'OMS représente la majorité des formulaires JRF soumis tardivement (9 sur 11), ainsi que des JRF non soumis ou en attente de soumission (12 sur 15), signe qu'il pourrait être nécessaire d'accorder une attention spéciale et un soutien technique à cette Région. ■

¹ Preventive chemotherapy and transmission control databank. World Health Organization, Geneva, 2017. Available at: http://www.who.int/neglected_diseases/preventive_chemotherapy/databank/en/, accessed September 2017.

² Preventive chemotherapy data portal. Geneva, World Health Organization, 2017. Available at: <http://apps.who.int/gho/cabinet/pc.jsp>, accessed September 2017.

¹ Preventive chemotherapy and transmission control databank. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2017. Disponible à l'adresse: http://www.who.int/neglected_diseases/preventive_chemotherapy/databank/en/; consulté en septembre 2017.

² Preventive chemotherapy data portal. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2017. Disponible à l'adresse: <http://apps.who.int/gho/cabinet/pc.jsp>; consulté en septembre 2017.