



Contents

- 701 Index of countries/areas
- 701 Index, Volume 90, 2015, Nos. 1-52
- 705 Soil-transmitted helminthiasis: number of children treated in 2014
- 712 Monthly report on dracunculiasis cases, January-October 2015

Sommaire

- 701 Index des pays/zones
- 701 Index, Volume 90, 2015, N^{os} 1-52
- 705 Géohelminthiasis: nombre d'enfants traités en 2014
- 712 Rapport mensuel des cas de dracunculose, janvier-octobre 2015

Index of countries/areas¹

Afghanistan, 581
Bangladesh, 539
Guinea, 363
Haiti, 542
India, 161, 589
Lao People's Democratic Republic, 45
Liberia, 259
Madagascar, 250
Mexico, 577
Nigeria, 423
Pakistan, 637
Philippines, 149
Spain, 409

¹ This index relates only to articles concerning specific countries. Articles that contain general information are not indexed by country, but by subject (see above). Moreover, the notes on influenza are not included in this index, but appear in the subject index.

Index des pays/zones¹

Afghanistan, 581
Bangladesh, 539
Espagne, 409
Guinée, 363
Haïti, 542
Inde, 161, 589
Libéria, 259
Madagascar, 250
Mexique, 577
Nigéria, 423
Pakistan, 637
Philippines, 149
République démocratique populaire lao, 45

¹ Cet index ne couvre que les articles concernant des pays spécifiques. Les articles contenant des informations générales ne sont pas indexés par pays, mais par sujet (voir ci-dessus). En outre, les notes sur la grippe ne sont pas comprises dans cet index, mais se trouvent dans l'index des sujets.

Index, Volume 90, 2015, Nos. 1-52

Subject index

Chagas disease: Chagas disease in Latin America: an epidemiological update based on 2010 estimates, 33

Chikungunya: chikungunya: case definitions for acute, atypical and chronic cases, 410; chikungunya disease: gaps and opportunities in public health and research in the Americas, 571; chikungunya in Spain, 409

Cholera: cholera, 2014, 517; cholera in Bangladesh, 539; cholera in Haiti: successes and challenges in a low income country, 542; cholera surveillance, rapid diagnostics and laboratory networks, 537; editorial note: cholera, a public health priority, 529; innovative WASH interventions to prevent cholera, 534; revitalizing control efforts for cholera, 537

Dracunculiasis: dracunculiasis eradication – global surveillance summary, 2014,

Index, Volume 90, 2015, Nos 1-52

Index des sujets

Chikungunya: définitions des cas aigus, atypiques et chroniques Chikungunya, 410; en Espagne, 49; lacunes et opportunités en matière de recherche et de santé publique dans les Amériques, 571

Chimioprévention: planification, demande de médicaments et établissement de rapports pour la chimioprévention, 133

Choléra: choléra, 2014, 517; choléra au Bangladesh, 539; choléra en Haïti: succès et difficultés dans un pays à faible revenu, 542; note de la rédaction: le choléra, une priorité de santé publique, 529; interventions novatrices dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH) pour prévenir le choléra, 534; redynamisation des efforts de lutte contre le choléra, 530; surveillance du choléra, diagnostic rapide et réseaux de laboratoires, 537

Coqueluche: note de synthèse: Position de l'OMS concernant les vaccins anticoquelucheux – septembre 2015, 433

WORLD HEALTH
ORGANIZATION
Geneva

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ
Genève

Annual subscription / Abonnement annuel
Sw. fr. / Fr. s. 346.–

12.2015
ISSN 0049-8114
Printed in Switzerland

201; monthly report on dracunculiasis cases, January–November 2014, 43; monthly report on dracunculiasis cases, January–December 2014, 67; monthly report on dracunculiasis cases, January–February 2015, 147; monthly report on dracunculiasis cases, January–March 2015, 215; monthly report on dracunculiasis cases, January–April 2015, 278; monthly report on dracunculiasis cases, January–May 2015, 334; monthly report on dracunculiasis cases, January–June 2015, 430; monthly report on dracunculiasis cases, January–July 2015, 559; monthly report on dracunculiasis cases, January–September 2015, 643

Ebola *see* **Ebola virus disease**

Ebola virus disease: Ebola virus disease (EVD) in West Africa: an extraordinary epidemic, 95; helping Guinean communities fight Ebola, 363; how Liberia reached zero cases of Ebola virus disease, 259; laboratory response to the West African Ebola outbreak 2014–2015, 393; preparation for Ebola in Côte d’Ivoire: WHO Ebola response and preparedness support team, October 2014, 62

Global health security: emerging and re-emerging infectious threats in the 21st century, 238; epidemics timeline, 236; reducing mortality from emerging diseases, 121; interviews with 8 current or former WHO experts on global health security, emerging infectious diseases, and epidemic response, prevention and control, 218

Guinea worm *see* **Dracunculiasis**

Hepatitis E: hepatitis E vaccine: WHO position paper, May 2015, 185

Influenza: antigenic and genetic characteristics of zoonotic influenza viruses and development of candidate vaccine viruses for pandemic preparedness, 109; antigenic and genetic characteristics of zoonotic influenza viruses and development of candidate vaccine viruses for pandemic preparedness, 561; detection of influenza virus subtype A by polymerase chain reaction: WHO external quality assessment programme summary analysis, 2014, 9; human cases of influenza at the human-animal interface, January 2014–April 2015, 349; recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2015–2016 northern hemisphere influenza season, 97; recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2016 southern hemisphere influenza season, 545; review of the 2014–2015 winter influenza season, northern hemisphere, 281; review of the 2015 influenza season in the southern hemisphere, 645; seasonal influenza vaccine composition for tropical and subtropical countries: WHO Expert group meeting, 23–24 April 2015, 474; WHO Global Influenza Surveillance and Response System working group on surveillance of influenza antiviral susceptibility, 414

International travel and health: health conditions for travellers to Saudi Arabia for the pilgrimage to Mecca (Hajj), 2015, 381

Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient: aide-mémoire sur le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient, 305; coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV): situation actuelle 3 ans après l’avoir identifié pour la première fois, 245

Dracunculoze: éradication de la dracunculoze – bilan de la surveillance mondiale, 2014, 201; rapport mensuel des cas de dracunculoze, janvier–novembre 2014, 43; rapport mensuel des cas de dracunculoze, janvier–décembre 2014, 67; dracunculoze, janvier–février 2015, 147; dracunculoze, janvier–mars 2015, 215; rapport mensuel des cas de dracunculoze, janvier–avril 2015, 278; rapport mensuel des cas de dracunculoze, janvier–mai 2015, 334; rapport mensuel des cas de dracunculoze, janvier–juin 2015, 430; Rapport mensuel des cas de dracunculoze, janvier–juillet 2015, 559; réunion du Groupe spécial international pour l’éradication des maladies, avril 2015, 384; rapport mensuel des cas de dracunculoze, janvier–septembre 2015, 643

Ebola *voir* **Maladie à virus Ebola**

Encéphalite japonaise: note de synthèse: position de l’OMS à propos des vaccins contre l’encéphalite japonaise – février 2015, 69

Fièvre jaune: fièvre jaune en Afrique et dans les Amériques, 2014, 323

Géohelminthiases: géohelminthiases: nombre d’enfants traités en 2013, 89; géohelminthiases: nombre d’enfants traités en 2014, 705; l’UNICEF et l’OMS se réunissent pour renforcer le processus d’établissement des rapports sur les traitements anthelminthiques des enfants d’âge préscolaire, 146

Grippe: analyse de la saison grippale 2014–2015, dans l’hémisphère Nord, 281; bilan de la saison grippale 2015 dans l’hémisphère Sud, 645; caractéristiques génétiques et antigéniques des virus grippaux zoonotiques et mise au point de virus vaccinaux candidats pour se préparer à une pandémie, 109; caractéristiques génétiques et antigéniques des virus grippaux zoonotiques et mise au point de virus vaccinaux candidats pour se préparer à une pandémie, 561; cas humains de grippe à l’interface homme-animal, janvier 2014–avril 2015, 349; composition recommandée des vaccins antigrippaux pour la saison 2015–2016 dans l’hémisphère Nord, 97; composition recommandée des vaccins antigrippaux devant être utilisés pendant la saison grippale 2016 dans l’hémisphère Sud, 545; composition du vaccin contre la grippe saisonnière pour les pays tropicaux et subtropicaux: réunion du groupe d’experts de l’OMS, les 23 et 24 avril 2015, 474; Groupe de travail du système mondial OMS de surveillance de la grippe et de riposte pour la surveillance de la sensibilité aux antiviraux contre la grippe, 414; récapitulatif de l’évaluation externe de la qualité de la détection des virus grippaux de type A par amplification génique, 2014, 9

Hépatite E: note de synthèse: position de l’OMS à propos du vaccin contre l’hépatite E, mai 2015, 185

Lèpre: situation de la lèpre dans le monde, 2014: nécessité d’un dépistage précoce des cas, 461

Japanese encephalitis: Japanese encephalitis vaccines: WHO position paper – February 2015, **69**

Leprosy: global leprosy update, 2014: need for early case detection, **461**

Lymphatic filariasis: global programme to eliminate lymphatic filariasis: progress report, 2014, **489**

Malaria: Malaria situation, 2015, **510**

Measles: genetic diversity of wild-type measles viruses and the global measles nucleotide surveillance database (MeaNS), **373**; progress towards measles elimination, Philippines, 1998–2014, **149**; progress towards measles elimination – South-East Asia Region, 2003–2013, **297**; progress towards regional measles elimination, worldwide, 2000–2014, **623**

Meningococcal disease: meningococcal A conjugate vaccine: updated guidance, February 2015, **57**; meningococcal disease control in countries of the African meningitis belt, 2014, **123**; preparedness for outbreaks of meningococcal meningitis due to *Neisseria meningitidis* serogroup, **633**

MERS-CoV *see* **Middle East respiratory syndrome coronavirus**

Middle East respiratory syndrome coronavirus: fact sheet on Middle East respiratory syndrome coronavirus Middle East respiratory, **305**; syndrome coronavirus (MERS-CoV): current situation 3 years after the virus was first identified, **245**

Neglected tropical diseases: preventive chemotherapy: planning, requesting medicines, and reporting, **133**

Onchocerciasis: African Programme for Onchocerciasis Control: progress report, 2014–2015, **661**; progress towards eliminating onchocerciasis in the WHO Region of the Americas: verification of elimination of transmission in Mexico, **577**

Pertussis: pertussis vaccines: WHO position paper – September 2015, **433**

Plague: plague in Madagascar: overview of the 2014–2015 epidemic season, **250**

Poliomyelitis: introduction of inactivated polio vaccine and switch from trivalent to bivalent oral poliovirus vaccine worldwide, 2013–2016, **337**; performance of acute flaccid paralysis (AFP) surveillance and incidence of poliomyelitis, 2015, **179, 343, 484, 675**; plans for containment of poliovirus following type-specific polio eradication worldwide, 2015, **396**; polio surveillance: tracking progress towards eradication worldwide, 2013–2014, **169**; progress towards poliomyelitis eradication: Afghanistan, January 2014–August 2015, **581**; progress towards poliomyelitis eradication in Nigeria, January 2014–July 2015, **423**; progress towards poliomyelitis eradication: Pakistan, January 2014–September 2015, **637**; progress towards polio eradication worldwide, 2014–2015, **253**; update on vaccine-derive polioviruses worldwide, January 2014–March 2015, **309**

Maladie à virus Ebola: aider les communautés guinéennes à combattre Ebola, **363**; comment le Libéria a mis fin à la flambée de maladie à virus Ebola, **259**; maladie à virus Ebola (MVE) en Afrique de l'Ouest: une épidémie hors du commun; **95**; préparation de la Côte d'Ivoire face à la maladie à virus Ebola: mission de l'équipe OMS d'appui à la riposte et à la préparation, octobre 2014, **62**; réponse des laboratoires à l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, 2014–2015, **393**

Maladie de Chagas: Maladie de Chagas en Amérique latine: le point épidémiologique basé sur les estimations de 2010, **33**

Maladies tropicales négligées: chimioprévention: planification, demande des médicaments et rapport, **61**; réunion du Groupe spécial international pour l'éradication des maladies – janvier 2014, **153**; réunion du Groupe spécial international pour l'éradication des maladies, avril 2015, **384**

Méningococcie: lutte contre la méningite à méningocoques dans les pays de la ceinture africaine de la méningite (2014), **123**; préparation aux flambées de méningite à méningocoque due à *Neisseria meningitidis* sérotype C en Afrique: recommandations d'une consultation d'experts de l'OMS, **633**; vaccin antiméningococcique conjugué contre le sérotype A: orientations actualisées, février 2015, **57**

MERS-CoV *voir* **Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient**

Onchocercose: programme africain de lutte contre l'onchocercose: rapport de situation, 2014–2015, **661**; progrès vers l'élimination de l'onchocercose dans la Région OMS des Amériques: vérification de l'élimination de la transmission au Mexique, **577**

Paludisme: situation du paludisme, 2015, **610**

Peste: la peste à Madagascar: bilan de la saison épidémique 2014–2015, **250**

Pian: éradication du pian en Inde, **161**

Poliomyélite: fonctionnement de la surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA) et incidence de la poliomyélite, 2015, **179, 343, 484, 675**; introduction du vaccin antipoliomyélitique inactivé et passage du vaccin antipoliomyélitique oral trivalent au vaccin antipoliomyélitique oral bivalent dans le monde, 2013–2016, **337**; plans pour le confinement des poliovirus après l'éradication de la poliomyélite par type spécifique à l'échelle mondiale, 2015, **396**; le point sur les poliovirus dérivés de souches vaccinales détectés dans le monde, janvier 2014–mars 2015, **309**; progrès accomplis en vue de l'éradication de la poliomyélite à l'échelle mondiale, 2014–2015, **253**; surveillance de la poliomyélite: suivi des progrès accomplis en vue de l'éradication mondiale de la maladie, 2013–2014, **169**; progrès accomplis vers l'éradication de la poliomyélite: Afghanistan, de janvier 2014 à août 2015, **581**; progrès accomplis vers l'éradication de la poliomyélite au Nigeria, janvier 2014–juillet 2015, **423**; progrès accomplis vers l'éradication de la poliomyélite – Pakistan, janvier 2014 septembre 2015, **637**

Preventive chemotherapy: preventive chemotherapy: planning, requesting medicines, and reporting, 133

Rubella: rubella and congenital rubella syndrome control and elimination – global progress, 2000–2014, 510

Schistosomiasis: schistosomiasis: number of people receiving preventive chemotherapy in 2013, 25

Soil-transmitted helminthiasis: UNICEF and WHO meet to strengthen reporting of anthelmintic treatment for preschool children, 146; preventive chemotherapy: planning, requesting medicines, and reporting, 133; soil-transmitted helminthiasis: number of children treated in 2013, 89; soil-transmitted helminthiasis: number of children treated in 2014, 705

Tetanus: maternal and neonatal tetanus elimination: validation surveys in Lao People's Democratic Republic, December 2013, 45; maternal and neonatal tetanus elimination: validation survey in 4 States and 2 union territories in India, May 2015, 589

Vaccines and immunization: Global Advisory Committee on Vaccine Safety, 3–4 December 2014, 17; Global Advisory Committee on Vaccine Safety, 10–11 June 2015, 365; addendum to report of the Global Advisory Committee on Vaccine Safety (GACVS), 10–11 June 2015, 421; global routine vaccination coverage, 2014, 617; hepatitis E vaccine: WHO position paper, May 2015, 185; Immunization and Vaccine related Implementation Research Advisory Committee (IVIR-AC): summary of conclusions and recommendations 17–19 September 2014 meeting, 1; immunization and Vaccine-related Implementation Research Advisory Committee (IVIR-AC): summary of conclusions and recommendations, 9–11 June 2015 meeting, 477; Japanese Encephalitis vaccines: WHO position paper – February 2015, 69; meningococcal A conjugate vaccine: updated guidance, February 2015, 57; meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, April 2015: conclusions and recommendations, 261; meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, October 2015 – conclusions and recommendations, 681; pertussis vaccines: WHO position paper – September 2015, 433; reducing pain at the time of vaccination: WHO position paper – September 2015, 505; WHO Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on immunization: request for nominations, 632

Yaws: eradication of yaws in India, 161

Yellow fever: yellow fever in Africa and the Americas, 2014, 323

Zika virus: Zika virus outbreaks in the Americas, 609 ■

Rougeole: progrès accomplis dans le monde en vue de l'élimination régionale de la rougeole, 2000-2014, 623; progrès réalisés en vue d'éliminer la rougeole aux Philippines, 1998-2014, 149; progrès réalisés en vue d'éliminer la rougeole – Région de l'Asie du Sud-Est, 2003-2013, 297

Rubéole: activités de lutte et d'élimination de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale – Progrès réalisés à l'échelle mondiale, 2000-2014, 510

Sécurité sanitaire mondiale: chronologie de l'épidémie, 237; menaces infectieuses émergentes et réémergentes au XXI^e siècle, 238; réduire la mortalité des maladies émergentes, 121; série d'entretiens menés avec 8 experts travaillant actuellement ou ayant travaillé par le passé avec l'OMS dans les domaines de la sécurité sanitaire mondiale, des maladies infectieuses émergentes, et de la riposte, de la prévention et de la lutte en cas d'épidémie, 218

Schistosomiase: schistosomiase: nombre de personnes traitées dans le monde en 2013, 25

Tétanos: élimination du tétanos maternel et néonatal: enquête de validation dans 4 États et 2 territoires indiens en mai 2015, 589; élimination du tétanos maternel et néonatal: enquêtes de validation en République démocratique populaire lao, décembre 2013, 45

Vaccins et vaccinations: addendum au rapport du Comité consultatif mondial de la sécurité vaccinale (GACVS), 10-11 juin 2015, 421; Comité consultatif mondial de la sécurité vaccinale, 3-4 décembre 2014, 17; Comité consultatif mondial de la sécurité vaccinale, 10-11 juin 2015, 365; Comité consultatif sur la vaccination et la recherche sur la mise en œuvre des vaccins (IVIR-AC): résumé des conclusions et recommandations Réunion du 17 au 19 septembre 2014, 1; Comité consultatif sur la vaccination et la recherche sur la mise en œuvre des vaccins (IVIR-AC): résumé des conclusions et recommandations, réunion du 9 au 11 juin 2015, 477; couverture par la vaccination systématique dans le monde, 2014, 617; Groupe Stratégique Consultatif d'Experts (SAGE) de l'OMS sur l'immunisation: appel aux candidatures, 632; introduction du vaccin antipoliomyélique inactivé et passage du vaccin antipoliomyélique oral trivalent au vaccin antipoliomyélique oral bivalent dans le monde, 2013-2016, 337; note de synthèse: Position de l'OMS concernant les vaccins anticoquelucheux – septembre 2015, 433; note de synthèse: position de l'OMS à propos des vaccins contre l'encéphalite japonaise – février 2015, 69; note de synthèse: position de l'OMS à propos du vaccin contre l'hépatite E, mai 2015, 185; note de synthèse: position de l'OMS sur la réduction de la douleur au moment de la vaccination, septembre 2015, 505; vaccin antiméningococcique conjugué contre le sérotype A: orientations actualisées, février 2015, 57; réunion du Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination (SAGE), avril 2015 – conclusions et recommandations, 261; réunion du Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination (SAGE), octobre 2015 – conclusions et recommandations, 681

Virus Zika: flambées de virus Zika dans les Amériques, 609

Voyages internationaux et santé: dispositions sanitaires pour les voyageurs se rendant en Arabie saoudite pour le pèlerinage à La Mecque (Hadj), 2015, 381 ■

Soil-transmitted helminthiases: number of children treated in 2014

Background

Soil-transmitted helminthiases (STH) are a group of intestinal nematode infections caused by *Ascaris lumbricoides* (roundworms), *Trichuris trichiura* (whipworms), *Necator americanus* and *Ancylostoma duodenale* (hookworms). These parasitic infections adversely affect nutritional status and impair cognitive processes. The public health intervention recommended by WHO for the control of morbidity associated with STH is the periodic administration of the anthelmintic medicines (albendazole or mebendazole) in areas where prevalence of any STH infection equals or exceeds 20%. This intervention is termed preventive chemotherapy (PC); the WHO target is to treat at least 75% of the children living in STH endemic countries by 2020.

The present report describes the global progress in implementation of PC for STH in 2014. The online PCT databank¹ for each endemic country presents data on indicators such as the estimated number of preschool-aged and school-aged children requiring PC, the number of preschool-aged and school-aged children who have been treated (according to reports from the ministries of health) and the coverage. 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.²

Based on recent epidemiological data or different strategic approaches selected by some ministries of health, the following countries were classified in 2014 as not requiring PC for STH – Mauritius in the African Region, Tunisia in the Eastern Mediterranean Region, and Montenegro, Serbia and the Former Yugoslav Republic of Macedonia in the European Region.

Update on number of children treated in 2013

Since the previous report on STH was published³ additional data on the number of children treated in 2013 have been submitted to WHO from several countries.

Including these late reports the coverage in 2013 was:

- For preschool-aged children 49.1% (23.99% reported³)
- For school-aged children 40.2% (38.91 % reported³)
- Total coverage 42.9%

The expected increases in the reported number of treatments among preschool-aged children due to improved collaboration with UNICEF have been published.⁴

Géohelminthiases: nombre d'enfants traités en 2014

Contexte général

Les géohelminthiases sont dues à un groupe de nématodes intestinaux composé de *Ascaris lumbricoides* (ascaris), *Trichuris trichiura* (tricocephales), *Necator americanus* et *Ancylostoma duodenale* (ankylostomes). Ces infections parasitaires ont un effet nuisible sur l'état nutritionnel et compromettent les processus cognitifs. L'intervention de santé publique recommandée par l'OMS pour lutter contre la morbidité associée aux géohelminthiases consiste en l'administration périodique de médicaments anthelminthiques (albendazole ou mébendazole) dans les zones où la prévalence de l'une de ces infections est de $\geq 20\%$. Cette intervention porte le nom de chimioprévention. L'OMS s'est fixé pour objectif, à l'horizon 2020, de traiter au moins 75% des enfants vivant dans les pays d'endémie des géohelminthiases.

Le présent rapport traite des progrès accomplis pour la mise en œuvre de la chimioprévention dans le monde en 2014. La banque de données PCT¹ consultable en ligne fournit, pour chaque pays d'endémie, des données relatives à divers indicateurs, notamment l'estimation du nombre d'enfants d'âge préscolaire et scolaire nécessitant une chimioprévention, le nombre d'enfants d'âge préscolaire et scolaire qui ont été traités (selon les rapports communiqués par les ministères de la santé) et le taux de couverture. Les données notifiées par certaines organisations non gouvernementales sont également intégrées à la base de données après validation par les pays. Les méthodes utilisées pour la collecte et l'analyse des données ont déjà été publiées.²

Compte tenu des dernières données épidémiologiques et des différentes approches stratégiques adoptées par certains ministères de la santé, les pays suivants ont été classés en 2014 parmi ceux pour lesquels la chimioprévention des géohelminthiases n'est pas requise: Maurice dans la Région africaine, la Tunisie dans la Région de la Méditerranée orientale, et le Monténégro, la Serbie et l'ex-République yougoslave de Macédoine dans la Région européenne.

Informations actualisées sur le nombre d'enfants traités en 2013

Depuis la publication du dernier rapport sur les géohelminthiases,³ plusieurs pays ont communiqué à l'OMS des données supplémentaires sur le nombre d'enfants traités en 2013.

En tenant compte de ces rapports tardifs, la couverture de 2013 était de:

- 49,1% pour les enfants d'âge préscolaire (contre 23,99% signalé³);
- 40,2% pour les enfants d'âge scolaire (contre 38,91% signalé³);
- et de 42,9% pour la couverture globale.

En raison du renforcement de la collaboration établie avec l'UNICEF, une augmentation du nombre d'enfants d'âge préscolaire traités était escomptée et avait déjà été publiée.⁴

¹ PCT databank: soil-transmitted helminthiases. Geneva, World Health Organization (http://www.who.int/neglected_diseases/preventive_chemotherapy/sth/en/index.html; accessed November 2015).

² See No. 25, 2011, pp.257–268.

³ See No. 10, 2015, pp.89–96.

⁴ See No. 14, 2015, pp. 146–147.

¹ PCT databank: soil-transmitted helminthiases. Genève, Organisation mondiale de la Santé (http://www.who.int/neglected_diseases/preventive_chemotherapy/sth/en/index.html, consulté en novembre 2015).

² Voir N° 25, 2011, p. 257-268.

³ Voir N° 10, 2015, p. 89-96.

⁴ Voir N° 14, 2015, p. 146-147.

Number of children treated in 2014

By September 2015 most of the countries which implemented PC for STH in 2014 had submitted their reports using the PC Joint Reporting Form. *Table 1* summarizes data on PC administered to preschool-aged and school-aged children for STH in 2014.

Preschool-aged children

Global

In 2014, approximately 269 million preschool-aged children were estimated to be in need of PC for STH in 102 countries or territories. Of those countries, 66 submitted reports on treatment in 2014 (compared to 55 in 2013). Globally, 138.2 million preschool-aged children in need of treatment were reported as treated (130.7 million in 2013), corresponding to a global coverage of 51.4%. For the first time >50% of preschool-aged children in need of treatment for STH were covered by PC. For this age group, the Neglected Tropical Diseases (NTD) roadmap target has been reached one year in advance. Globally 34 countries reached a coverage $\geq 75\%$.

During the national Child Health Day or through immunization or vitamin A supplementation campaigns, 76.9% of preschool-aged children treated were reached and 23.1% were covered by programmes for elimination of lymphatic filariasis (*Figure 1*).

African Region

Of the 42 countries where PC is needed in the region, 29 reported data in 2014. More than 64 million preschool-aged children in need of treatment were treated, corresponding to a regional coverage of 63.1%.

Region of the Americas

Of the 25 countries where PC is needed in the region, 10 reported data in 2014. More than 5 million preschool-aged children in need of PC were treated, reaching a regional coverage of 38.7%.

South-East Asia Region

Of the 8 countries where PC is needed in the region, 7 reported data in 2014. In Maldives, where PC for STH is not needed, 18 148 preschool-aged children received this treatment. Approximately 43 million preschool-aged children requiring PC in the region were treated, equivalent to a regional coverage of 40.6%.

European Region

No country of the 5 where PC is needed in the region submitted a report on treatment of preschool-aged children.

Eastern Mediterranean Region

Of the 7 countries where PC is needed in the region, 4 submitted a report on treatment.

Nombre d'enfants traités en 2014

La plupart des pays qui ont mené une chimioprévention des géohelminthiases en 2014 ont soumis leur rapport en septembre 2015 ou avant, au moyen du formulaire commun de notification prévu à cet effet. Le *Tableau 1* récapitule les données sur la chimioprévention administrée aux enfants d'âge préscolaire et scolaire en 2014.

Enfants d'âge préscolaire

Ensemble du monde

On estime qu'en 2014, environ 269 millions d'enfants d'âge préscolaire, situés dans 102 pays ou territoires, avaient besoin d'une chimioprévention des géohelminthiases. Parmi les pays concernés, 66 ont remis un rapport sur les traitements administrés en 2014 (contre 55 en 2013). Selon les notifications reçues à l'échelle mondiale, 138,2 millions d'enfants d'âge préscolaire qui avaient besoin d'un traitement l'ont reçu (contre 130,7 millions en 2013), ce qui correspond à une couverture mondiale de 51,4%. Pour la première fois, >50% des enfants ayant besoin d'un traitement ont été couverts par la chimioprévention. Pour cette tranche d'âge, la cible fixée dans la feuille de route du Groupe sur les maladies tropicales négligées a été atteinte avec un an d'avance. Dans le monde entier, 34 pays sont parvenus à une couverture $\geq 75\%$.

Parmi les enfants d'âge préscolaire couverts par la chimioprévention, 76,9% ont été traités lors de la journée nationale de la santé de l'enfant ou dans le cadre de campagnes de vaccination ou de supplémentation en vitamine A et 23,1% l'ont été au travers des programmes d'élimination de la filariose lymphatique (*Figure 1*).

Région africaine

Sur les 42 pays où la chimioprévention était nécessaire dans cette Région, 29 ont communiqué leurs données pour 2014. Un traitement a été administré à >64 millions d'enfants d'âge préscolaire qui en avaient besoin, ce qui correspond à une couverture régionale de 63,1%.

Région des Amériques

Sur les 25 pays où la chimioprévention était nécessaire dans cette Région, 10 ont communiqué leurs données pour 2014. Plus de 5 millions d'enfants d'âge préscolaire ayant besoin d'une chimioprévention ont été traités, soit une couverture régionale de 38,7%.

Région de l'Asie du Sud-Est

Sur les 8 pays où la chimioprévention était nécessaire dans cette Région, 7 ont communiqué leurs données pour 2014. Aux Maldives, où la chimioprévention des géohelminthiases n'était pas requise, 18 148 enfants d'âge préscolaire ont été traités. Dans l'ensemble de la Région, un traitement de chimioprévention a été administré à environ 43 millions d'enfants d'âge préscolaire qui en avaient besoin, soit une couverture régionale de 40,6%.

Région européenne

Sur les 5 pays où la chimioprévention était nécessaire dans cette Région, aucun n'a soumis de rapport sur le traitement des enfants d'âge préscolaire.

Région de la Méditerranée orientale

Sur les 7 pays où la chimioprévention était nécessaire dans cette Région, 4 ont remis un rapport sur le traitement.

Table 1 **Global and regional summary of number of children treated with preventive chemotherapy (PC) for soil-transmitted helminthiasis, 2014**

Tableau 1 **Récapitulatif, aux niveaux mondial et régional, du nombre d'enfants ayant reçu une chimioprévention (CP) contre les géohelminthiasis, 2014**

	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
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	5	5
Preschool-aged children – Enfants d'âge préscolaire							
Number of countries reporting – Nombre de pays rapportant des données	29	10	8	0	4	15	66
Number requiring PC – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP	102 018 755	13 252 877	105 949 590	316 403	22 590 772	24 857 875	268 986 272
Reported number treated ^a – Nombre d'enfants traités notifié ^a	90 691 938	8 118 617	43 035 675	0	14 169 746	13 087 200	169 103 176
Number requiring PC and treated ^b – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP et traités ^b	64 350 966	5 123 253	42 991 556	0	12 703 933	13 059 936	138 229 644
Coverage (%) ^c – Couverture (%) ^c	63.08	38.66	40.58	0.00	56.24	52.54	51.39
Number of countries which have achieved ≥75% coverage – Nombre de pays ayant atteint une couverture de ≥75%	20	5	2	0	3	4	34
School-aged children – Enfants d'âge scolaire							
Number of countries reporting – Nombre de pays rapportant des données	23	12	6	2	2	17	62
Number requiring PC – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP	191 540 188	33 700 059	248 522 968	696 847	51 795 307	50 398 871	576 654 240
Reported number treated ^a – Nombre d'enfants traités notifié ^a	88 911 683	27 136 241	129 185 834	1 887 886	5 241 927	19 414 554	271 778 125
Number requiring PC and treated ^b – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP et traités ^b	85 464 838	19 194 458	129 130 697	150 493	5 241 927	19 354 408	258 536 821
Coverage (%) ^c – Couverture (%) ^c	44.62	56.96	51.96	21.60	10.12	38.40	44.83
Number of countries which have achieved ≥75% coverage – Nombre de pays ayant atteint une couverture de ≥75%	8	7	3	2	1	4	25
Total number of children – Nombre total d'enfants							
Number requiring PC – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP	293 558 943	46 952 936	354 472 558	1 013 250	74 386 079	75 256 746	845 640 512
Number requiring PC and treated ^b – Nombre d'enfants ayant besoin d'une CP et traités ^b	149 815 804	24 317 711	172 122 253	150 493	17 945 860	32 414 344	396 766 465
Coverage (%) ^c – Couverture (%) ^c	51.03	51.79	48.56	14.85	24.13	43.07	46.92

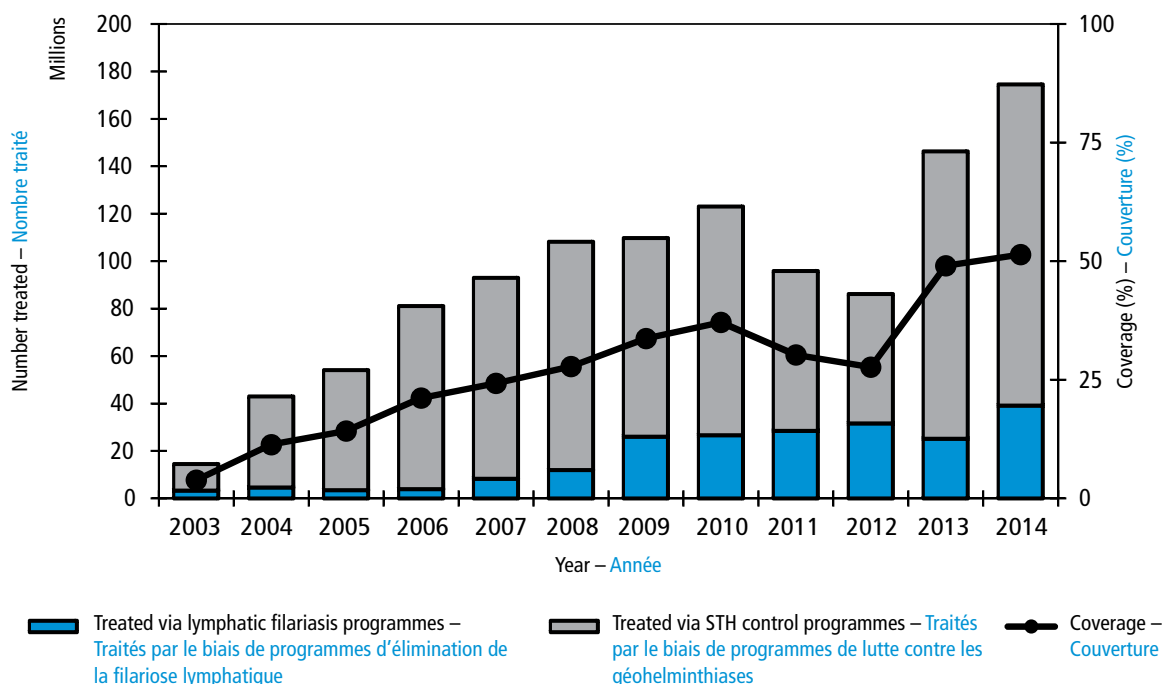
^a Reported number of children treated is the total number of children received PC for STH at least once in the reporting year. – Le nombre d'enfants traités notifié est le nombre total d'enfants ayant reçu un traitement préventif au moins une fois pendant l'année considérée.

^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 chimioprévention et traités est le nombre d'enfants ayant reçu un traitement préventif au moins une fois dans l'année considérée dans les zones où la prévalence des géohelminthiasis est estimée >20%.

^c Coverage 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.

Figure 1 **Number of preschool-aged children treated with preventive chemotherapy for soil-transmitted helminthiases (STH) by different programmes worldwide, 2003–2014^a**

Figure 1 **Nombre d'enfants d'âge préscolaire ayant reçu une chimioprévention (CP) contre les géohelminthiases dans le cadre de différents programmes, monde entier, 2003–2014^a**



^a Number of children treated by different programmes may also consist some overlapping between programmes. – Il est possible que le nombre d'enfants traités par différents programmes puisse également présenter un chevauchement entre eux.

Over 12.7 million preschool-aged children requiring PC were treated, equivalent to a regional coverage of 56.2%.

Plus de 12,7 millions d'enfants d'âge préscolaire ayant besoin d'une chimioprévention ont été traités, soit une couverture régionale de 56,2%.

Western Pacific Region

Of the 15 countries where PC is needed in the region, 11 reported data in 2014. In addition, 4 countries (Brunei Darussalam, French Polynesia, Malaysia and Samoa) where PC is not necessary reported on PC treatment of preschool-aged children through the programmes for elimination of lymphatic filariasis. The total number of preschool-aged children treated among those in need of treatment was 13 million, corresponding to coverage of 52.5%.

Région du Pacifique occidental

Sur les 15 pays où la chimioprévention était nécessaire dans cette Région, 11 ont communiqué leurs données pour 2014. En outre, 4 pays dans lesquels la chimioprévention n'était pas requise (Brunéi Darussalam, Malaisie, Polynésie française et Samoa) ont signalé avoir traité par chimioprévention des enfants d'âge préscolaire au travers des programmes d'élimination de la filariose lymphatique. Parmi tous les enfants d'âge préscolaire ayant besoin d'une chimiothérapie, le nombre total d'enfants traités était de 13 millions, soit une couverture de 52,5%.

School-aged children

Global

Over 576.6 million school-aged children in 102 countries or territories were estimated to need PC for STH in 2014 worldwide. In total, 62 countries submitted reports on treatment in 2014 and the number of school-aged children requiring PC and treated was 258.5 million, which corresponds to a global coverage of 44.8%. In total approximately 58.2% of school-aged children received treatment through STH control programmes, while the remaining 41.8% were treated through the programmes for elimination of lymphatic filariasis (Figure 2).

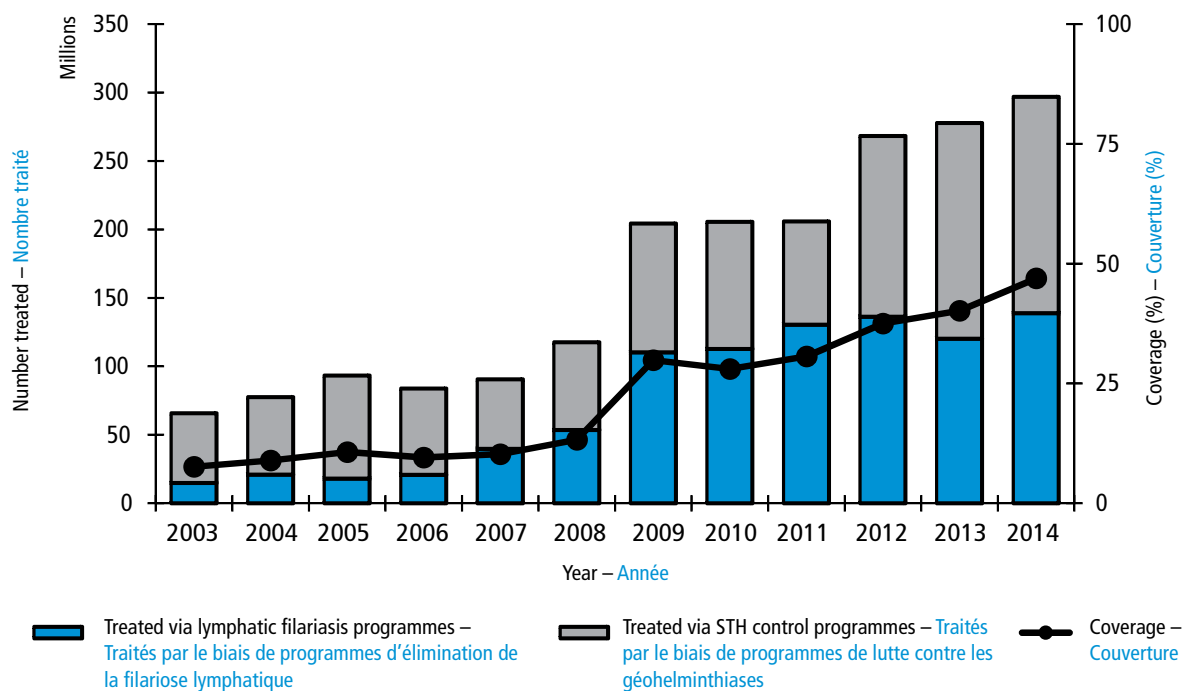
Enfants d'âge scolaire

Ensemble du monde

On estime qu'à l'échelle mondiale, 576,6 millions d'enfants d'âge scolaire, situés dans 102 pays ou territoires, nécessitaient une chimioprévention des géohelminthiases en 2014. Au total, 62 pays ont remis un rapport sur les traitements administrés en 2014. Les enfants d'âge scolaire qui avaient besoin d'une chimioprévention et qui ont été traités sont au nombre de 258,5 millions, soit une couverture mondiale de 44,8%. Au total, environ 58,2% de ces enfants ont reçu le traitement dans le cadre des programmes de lutte contre les géohelminthiases, tandis que 41,8% étaient traités au travers des programmes d'élimination de la filariose lymphatique (Figure 2).

Figure 2 **Number of school-aged children treated with preventive chemotherapy for soil-transmitted helminthiasis (STH) by different programmes worldwide, 2003–2014^a**

Figure 2 **Nombre d'enfants d'âge scolaire ayant reçu une chimioprévention (CP) contre les géohelminthiases dans le cadre des différents programmes, monde entier, 2003-2014^a**



^a Number of children treated by different programmes may also consist some overlapping between programmes. – Il est possible que le nombre d'enfants traités par différents programmes puisse également présenter un chevauchement entre eux.

African Region

Of the 42 countries where PC is needed, 23 reported data in 2014. In the region, 85.5 million school-aged children in need of PC were treated, representing a regional coverage of 44.6%, which is an increase of 6.5% compared to coverage in 2013 (38.1%). The target national coverage of $\geq 75\%$ was reached by 8 countries (Benin, Burundi, Cameroon, Cote d'Ivoire, Madagascar, Mozambique, Rwanda and Senegal).

Region of the Americas

In 2014, of 25 countries where PC is needed, 11 reported data. In this region, 19.2 million school-aged children in need of PC were treated in 2014, equivalent to a regional coverage of 56.7% (46.7% in 2013). The $\geq 75\%$ national coverage target was reached in 7 countries (Bolivarian Republic of Venezuela, Dominican Republic, El Salvador, Haiti, Mexico, Nicaragua and Paraguay).

South-East Asia Region

In 2014, 6 of the 8 countries where PC is needed reported data. A total of 129.1 million school-aged children in need of PC were treated, equivalent to a regional coverage of 51.9%. Bangladesh, the Democratic People's Republic of Korea and Myanmar maintained $\geq 75\%$ national coverage in this age group.

Région africaine

Sur les 42 pays où la chimioprévention était nécessaire, 23 ont communiqué leurs données pour 2014. Dans l'ensemble de la Région, 85,5 millions d'enfants d'âge scolaire ayant besoin d'une chimioprévention ont été traités, ce qui représente une couverture régionale de 44,6%, soit une augmentation de 6,5% par rapport à la couverture de 2013 (38,1%). La cible d'une couverture nationale $\geq 75\%$ a été atteinte par 8 pays (Bénin, Burundi, Cameroun, Côte d'Ivoire, Madagascar, Mozambique, Rwanda et Sénégal).

Région des Amériques

Sur les 25 pays où la chimioprévention était nécessaire, 11 ont communiqué leurs données pour 2014. Dans l'ensemble de la Région, un traitement de chimioprévention a été administré à 19,2 millions d'enfants d'âge scolaire qui en avaient besoin, ce qui représente une couverture régionale de 56,7% (46,7% en 2013). La cible d'une couverture nationale $\geq 75\%$ a été atteinte dans 7 pays (El Salvador, Haïti, Mexique, Nicaragua, Paraguay, République bolivarienne du Venezuela et République dominicaine).

Région de l'Asie du Sud-Est

Sur les 8 pays où la chimioprévention était nécessaire, 6 ont communiqué leurs données pour 2014. Au total, 129,1 millions d'enfants d'âge scolaire ayant besoin d'une chimioprévention ont été traités, soit une couverture régionale de 51,9%. Le Bangladesh, le Myanmar et la République populaire démocratique de Corée ont conservé une couverture nationale $\geq 75\%$ dans cette tranche d'âge.

European Region

Of the 5 countries where PC is needed, Kyrgyzstan and Tajikistan reported data in 2014 covering $\geq 75\%$ of children in need of PC in those countries. The regional coverage was 21.6%.

Eastern Mediterranean Region

Of the 7 countries where PC is needed, 2 reported treatment data in 2014. Overall, 5.2 million children were treated in the region reaching a regional coverage of 10.1%. Yemen maintained $\geq 75\%$ national coverage.

Western Pacific Region

Of the 15 countries where PC is needed 12 reported treatment of a total of 19.4 million school-aged children in need of PC in 2014, equivalent to 38.4% regional coverage. In addition, 4 countries (Brunei Darussalam, French Polynesia, Malaysia and Samoa) where PC for STH is not required reported treatment of school-aged children through the programmes for elimination of lymphatic filariasis. Cambodia, Lao People's Democratic Republic, Tuvalu and Viet Nam reached the $\geq 75\%$ national coverage target.

Discussion

More than 396.7 million children in need of PC received treatment in 2014, corresponding to a global coverage of 46.9%. This is the highest coverage ever reached and puts the global effort on track to reach the 2015 milestone of 50% coverage. A few country reports are still expected so it is likely that the presently reported coverage could further increase.

In 2014, PC coverage increased by 9.3% (of 4 percentage points), indicating that the corrective measures taken in the past and in particular the reinforcement of collaboration between UNICEF and WHO and the production of training material to facilitate the decision-making on the need for STH control measures when the elimination of lymphatic filariasis has been demonstrated in an evaluation area.

Another important advance is in reporting time: the large majority of coverage data for 2014 (and requests of PC medicines for 2016) has been reported within the deadline of August 15, 2015. This allowed preparation of this report several months earlier than in previous years.

The annual number of albendazole and mebendazole tablets donated by international pharmaceutical companies continues to increase (*Figure 3*) reaching a total of 379 million tablets donated for distribution in 2015 and 561 million requested for distribution in 2016. A parallel increase in coverage is expected in the next few years.

The control of STH morbidity is progressing successfully for preschool-aged and school-aged children, and is on track to reach the milestone set for 2015 by the NTD in roadmap. However, approximately 250 million women of childbearing age are estimated to be at risk

Région européenne

Sur les 5 pays où la chimioprévention était nécessaire, le Kirghizistan et le Tadjikistan ont communiqué leurs données pour 2014, indiquant une couverture de $>75\%$ des enfants ayant besoin d'une chimioprévention dans ces pays. La couverture régionale était de 21,6%.

Région de la Méditerranée orientale

Sur les 7 pays où la chimioprévention était nécessaire, 2 ont communiqué des données sur le traitement en 2014. Au total, 5,2 millions d'enfants ont été traités dans la Région, pour une couverture régionale de 10,1%. Le Yémen a conservé une couverture nationale $\geq 75\%$.

Région du Pacifique occidental

Sur les 15 pays où la chimioprévention était nécessaire, 12 ont communiqué des données sur le traitement, indiquant que 19,4 millions d'enfants d'âge scolaire avaient été traités en 2014, soit une couverture régionale de 38,4%. En outre, 4 pays dans lesquels la chimioprévention n'était pas requise (Brunéi Darussalam, Malaisie, Polynésie française et Samoa) ont signalé avoir traité des enfants d'âge scolaire au travers des programmes d'élimination de la filariose lymphatique. Le Cambodge, la République démocratique populaire lao, Tuvalu et le Viet Nam ont atteint la cible d'une couverture nationale $\geq 75\%$.

Discussion

En 2014, un traitement de chimioprévention a été administré à $>396,7$ millions d'enfants qui en avaient besoin, ce qui correspond à une couverture mondiale de 46,9%. Il s'agit du taux de couverture le plus élevé enregistré à ce jour, mettant le monde sur la bonne voie pour atteindre la cible d'une couverture de 50% en 2015. Les rapports de quelques pays étant encore attendus, on peut escompter que le taux de couverture actuel augmentera encore.

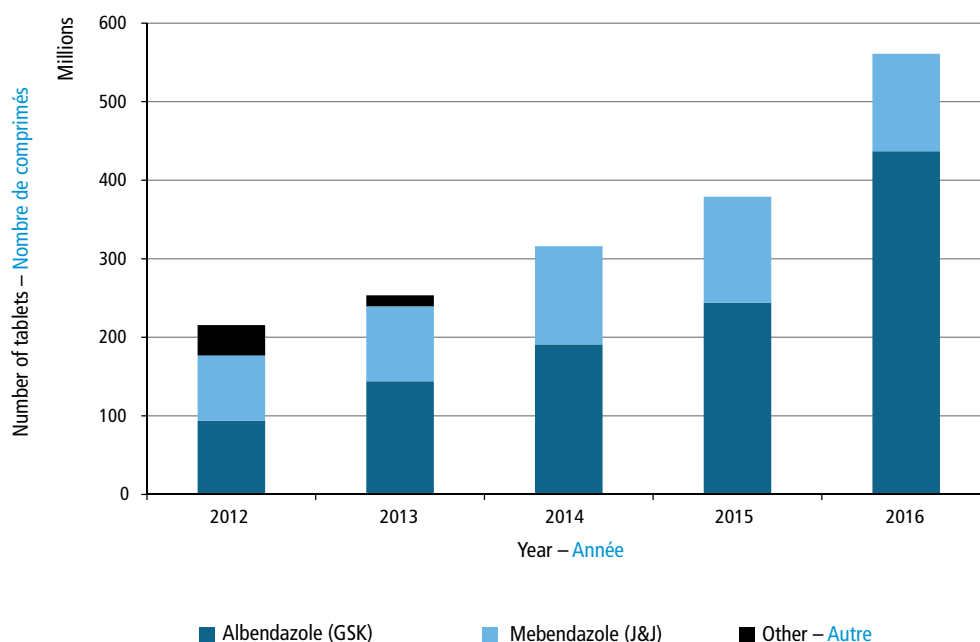
En 2014, la couverture par chimioprévention a augmenté de 9,3% (soit 4 points de pourcentage), ce qui indique que les mesures correctives prises ont porté leur fruit, en particulier le renforcement de la collaboration entre l'UNICEF et l'OMS et la production de matériel de formation pour faciliter la prise de décision quant à la nécessité d'adopter des mesures de lutte contre les géohelminthiases lorsque l'élimination de la filariose lymphatique a été démontrée dans une zone d'évaluation.

Un autre progrès important a trait aux délais de notification: la grande majorité des données de couverture pour 2014 (et des demandes de médicaments pour la chimioprévention pour 2016) ont été communiquées dans les délais fixés, avant le 15 août 2015. Ainsi, le présent rapport a pu être préparé quelques mois plus tôt par rapport aux années précédentes.

Le nombre de comprimés d'albendazole et de mebendazole donnés chaque année par les laboratoires pharmaceutiques internationaux continue de croître (*Figure 3*), atteignant au total 379 millions de comprimés à distribuer en 2015 et 561 millions en 2016. Une augmentation parallèle de la couverture est donc escomptée au cours des prochaines années.

La lutte contre la morbidité associée aux géohelminthiases se poursuit avec succès parmi les enfants d'âge préscolaire et scolaire, et l'on est sur la bonne voie pour atteindre l'objectif pour 2015 fixé par la feuille de route du Groupe sur les maladies tropicales négligées. Toutefois, on estime qu'environ 250 millions

Figure 3 **Number of albendazole and mebendazole tablets donated (2012–2016)^a**
 Figure 3 **Nombre de comprimés d'albendazole et de mébendazole donnés (2012-2016)^a**



^a For 2016, the number of donated tablets is estimated using the data provided by countries in their requests for PC medicines. – Pour 2016, le nombre de comprimés donnés est estimé en se basant sur les données fournies par les pays dans les formulaires de demande pour recevoir des médicaments pour la chimioprévention.

of morbidity due to STH and only a small number of control programmes are targeting this risk group. From 2016 onwards, WHO will advocate with partners for efforts targeting this risk group at and support countries in starting control activities.

The main risk for the programme is the potential emergence of drug resistance. WHO therefore urges research institutions to test drugs or drug combinations that could be deployed if resistance to benzimidazoles is identified. ■

de femmes en âge de procréer sont exposées à une morbidité associée aux géohelminthiases et seul un petit nombre des programmes de lutte visent ce groupe à risque. À partir de 2016, l’OMS plaidera la cause de ce groupe à risque auprès de ses partenaires et soutiendra les pays pour débiter des activités de contrôle.

Le risque principal pesant sur le programme réside dans l’émergence potentielle d’une pharmacorésistance. Par conséquent, l’OMS appelle les institutions de recherche à tester des médicaments ou des associations médicamenteuses pouvant être déployés si une résistance aux benzimidazoles est identifiée. ■

Monthly report on dracunculiasis cases, January-October 2015

In order to monitor the progress accomplished towards dracunculiasis eradication, district-wise surveillance indicators, a line list of cases and a line list of villages with cases are sent to WHO by the national dracunculiasis eradication programmes. Information below is summarized from these reports. ■

Rapport mensuel des cas de dracunculose, janvier-octobre 2015

Afin de suivre les progrès réalisés vers l’éradication de la dracunculose, les programmes nationaux d’éradication de la dracunculose envoient à l’OMS des indicateurs de surveillance des districts sanitaires, une liste exhaustive des cas ainsi qu’une liste des villages ayant signalé des cas. Les renseignements ci-dessous sont résumés à partir de ces rapports. ■

Country – Pays	Date of receipt of the report ^a – Date de réception du rapport ^a	Total no. of rumours ^b of suspected dracunculiasis cases in 2015 – Nombre total de rumeurs ^b de cas suspects de dracunculose en 2015	No. of new dracunculiasis cases reported in 2015 ^c – Nombre de nouveaux cas de dracunculose signalés en 2015 ^c												Total no. of reported cases for the same months of 2014 – Nombre total de cas signalés pour les mêmes mois en 2014	Total no. of villages reporting cases in – Nombre total de villages signalant des cas en		Month of emergence of last reported indigenous case – Mois d'émergence du dernier cas autochtone signalé
			January – Janvier	February – Février	March – Mars	April – Avril	May – Mai	June – Juin	July – Juillet	August – Août	Sept. – Sept.	Oct. – Oct.	Total	2015		2014		
Endemic countries – Pays d'endémie																		
Chad – Tchad	20 Nov. 2015 – 20 nov. 2015	1470	0	1	2	1	0	2	1	1	0	1	9	11	9	11	Oct. 2015 – Oct. 2015	
Ethiopia – Ethiopie	19 Nov. 2015 – 19 nov. 2015	6670	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	2	3	3	Oct. 2015 – Oct. 2015	
Mali	20 Nov. 2015 – 20 nov. 2015	487	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	4	32	2	3	Oct. 2015 – Oct. 2015	
South Sudan – Soudan du Sud	2 Dec. 2015 – 2 déc. 2015	7741	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	4	70	4	37	August 2015 – Août 2015	
Precertification countries – Pays au stade de la précertification																		
Kenya	NR	4	0	0	0	0	0	0	0	0	ND	ND	0	0	0	0	Oct. 2015 – Oct. 2015	
Sudan – Soudan	NR	205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Sept. 2013 – Sept. 2013	
Total		16577	0	1	2	1	1	3	4	3	0	5	20	115	18	54		

Source: Ministries of Health – [Ministères de la Santé](#).

^a Each monthly report is due by the 20th of the following month. – [Chaque rapport mensuel est attendu pour le 20 du mois suivant](#).

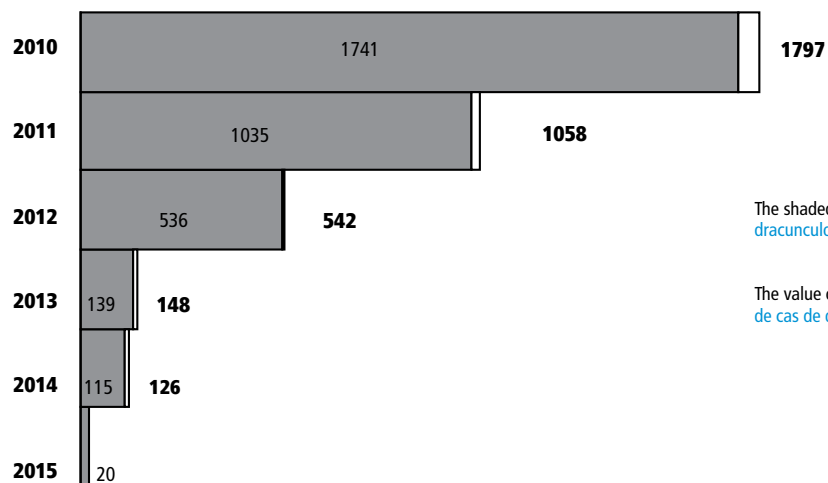
^b Rumour of dracunculiasis. Information about an alleged case of dracunculiasis (Guinea-worm disease) obtained from any source (informants). – [Rumeur de dracunculose. Information au sujet d'un cas présumé de dracunculose \(maladie du ver de Guinée\) obtenue à partir de n'importe quelle source \(informateurs\)](#).

^c The total number of dracunculiasis cases includes both indigenous and imported cases. – [Le nombre total de cas de dracunculose regroupe les cas autochtones et les cas importés](#).

NR: No report received. – [Aucun rapport reçu](#).

ND: Data not available. – [Pas de données disponibles](#).

Number of dracunculiasis cases reported worldwide, 2010–2015 – Nombre de cas de dracunculose signalés dans le monde, 2010–2015



The shaded portion indicates the number of dracunculiasis cases reported for the same month in 2015. – [La portion colorée indique le nombre de cas de dracunculose signalés pour le même mois en 2015](#).

The value outside the bar indicates the total number of dracunculiasis cases reported for that year. – [La valeur à l'extérieur de la barre indique le nombre total de cas de dracunculose signalés pour l'année en question](#).