



Contents

- 257 Soil-transmitted helminthiasis: estimates of the number of children needing preventive chemotherapy and number treated, 2009
- 267 Monthly report on dracunculiasis cases, January–April 2011

Sommaire

- 257 Géohelminthiases: estimations du nombre d'enfants nécessitant une chimioprévention et du nombre de ceux ayant été traités, 2009
- 267 Rapport mensuel des cas de dracunculose, janvier-avril 2011

Soil-transmitted helminthiasis: estimates of the number of children needing preventive chemotherapy and number treated, 2009

Background

In 2001, World Health Assembly Resolution 54.19 urged all Member States where soil-transmitted helminthiasis are endemic to attain by 2010 a minimum target of regular administration of chemotherapy to at least 75% and up to 100% of all school-aged children at risk of morbidity.¹

Although no target was set in the resolution for preschool-aged children, this age group has also been recognized as being at high risk of morbidity from soil-transmitted helminthiasis.² Therefore, anthelmintic treatment is increasingly targeted at both preschool-aged children (aged 1–4 years) and school-aged children (aged 5–14 years).

Methods

Estimating the number of children needing preventive chemotherapy

To plan and manage effectively, and to mobilize resources for the control of soil-transmitted helminthiasis it is essential to estimate the number of preschool-aged children and school-aged children who need preventive chemotherapy globally by WHO region and country.

Initially, epidemiological data on soil-transmitted helminthiasis were available for only a few countries, and so the best efforts to estimate the number of children needing preventive chemotherapy were based in the number of preschool-aged children and school-aged children living

Géohelminthiases: estimations du nombre d'enfants nécessitant une chimioprévention et du nombre de ceux ayant été traités, 2009

Généralités

En 2001, la résolution WHA54.19 de l'Assemblée mondiale de la Santé demandait aux États Membres dans lesquels les géohelminthiases étaient endémiques de se fixer pour objectif d'assurer au minimum l'administration régulière d'une chimiothérapie à au moins 75% – et jusqu'à 100% – de tous les enfants d'âge scolaire exposés d'ici 2010.¹

Si aucune cible n'a été fixée dans la résolution pour les enfants d'âge préscolaire, cette classe d'âge a également été reconnue comme étant à haut risque de géohelminthiase.² De ce fait, le traitement anthelmintique vise toujours plus les enfants d'âge préscolaire (1–4 ans) et scolaire (5–14 ans).

Méthodes

Estimation du nombre d'enfants nécessitant une chimioprévention

Pour pouvoir planifier, gérer et mobiliser avec efficacité des ressources en vue de lutter contre les géohelminthiases, il est indispensable de procéder à l'estimation du nombre d'enfants d'âge préscolaire et scolaire qui ont besoin d'une chimioprévention dans le monde, par Région OMS et par pays.

Au départ, on ne disposait de données épidémiologiques sur les géohelminthiases que pour quelques pays et tous les efforts réalisés pour estimer le nombre d'enfants ayant besoin d'une chimioprévention étaient basés sur le nombre d'enfants d'âge préscolaire et scolaire vivant dans les pays où la maladie est endé-

WORLD HEALTH
ORGANIZATION
Geneva

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ
Genève

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

06.2011
ISSN 0049-8114
Printed in Switzerland

¹ *Schistosomiasis and soil-transmitted helminth infections*. Geneva, World Health Organization, 2001 (World Health Assembly Resolution WHA54.19) (http://www.who.int/wormcontrol/about_us/en/ea54r19.pdf, accessed May 2011).

² *Preventive chemotherapy in human helminthiasis*. Geneva, World Health Organization, 2006.

¹ *Schistosomiase et géohelminthiases*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2001 (résolution WHA54.19 de l'Assemblée mondiale de la Santé) (http://www.who.int/wormcontrol/about_us/, consulté en mai 2011).

² *Chimioprévention des helminthiases chez l'homme*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2008.

in countries where the disease is endemic. Using this approach the number of children estimated to need treatment in 2008 was 1270 million (386 million preschool-aged and 884 million school-aged).³

During 2009–2010, however, more countries have conducted surveys; collected epidemiological, demographic and ecological data; and developed national plans of action to integrate the control of neglected tropical diseases. As a result, the WHO Department of Control of Neglected Tropical Diseases has revised the estimated number of children needing preventive treatment using the most recent data for each country. The revised steps for estimating these numbers are shown in *Figure 1*.

In the new algorithm, each country's national plan of action was considered to be the primary source of the most reliable national data. Where the estimated number of children in need of preventive chemotherapy was available in the national plan, this figure was used. If the national plan had not been developed but reliable epidemiological information was available for each district, these data were used to estimate the number of children needing preventive chemotherapy in each district. In cases where epidemiological data were not available for all districts in a country, the available data were extrapolated to districts in the same ecological area. In cases where epidemiological information was missing for part of a country, the number of children needing preventive chemotherapy was estimated using data on access to improved sanitation in rural and urban areas as reported by the WHO Global Health Observatory Data Repository;⁴ in these cases it was assumed that transmission of the disease had been sufficiently reduced to prevent morbidity in areas where $\geq 95\%$ of the population had access to an improved sanitation facility.

The estimates were discussed with WHO's regional offices, country offices and focal points in ministries of health, and adapted to regional conditions as necessary. The estimates will be updated annually as data on national populations and national plans of action are revised.

Results

The total number of countries or territories in which preventive chemotherapy is needed for soil-transmitted helminthiasis is estimated to be 112. For 5 countries or territories in WHO's Western Pacific Region, data are insufficient to allow decisions to be made on the scale of the need.

The total number of children in need of preventive chemotherapy is estimated to be 882.5 million (273.3 million preschool-aged and 609.2 million school-aged). Estimates by region are presented in *Table 1*. Estimates

estimates. C'est ainsi qu'en 2008, on a estimé que le nombre d'enfants ayant besoin d'un traitement était de 1,270 milliard (386 millions d'enfants d'âge préscolaire et 884 millions d'enfants d'âge scolaire).³

Cependant, en 2009 et 2010, davantage de pays ont mené des enquêtes, recueilli des données épidémiologiques, démographiques et écologiques, et élaboré des plans d'action nationaux pour intégrer la lutte contre les maladies tropicales négligées. En conséquence, le Département de Lutte contre les Maladies tropicales négligées de l'OMS a révisé les estimations portant sur le nombre d'enfants ayant besoin d'un traitement préventif en se servant des données les plus récentes dont il disposait pour chaque pays. On trouvera à la *Figure 1* la révision des étapes permettant l'estimation de ces chiffres.

Dans ce nouvel algorithme, chaque plan d'action national a été considéré comme la principale source de données nationales les plus fiables. Lorsque le nombre estimé d'enfants ayant besoin d'une chimioprévention était disponible au plan national, ce chiffre a été utilisé. Si aucun plan national n'avait été élaboré, mais que des données épidémiologiques fiables étaient disponibles pour chaque district, on a utilisé ces données pour estimer le nombre d'enfants ayant besoin d'une chimioprévention dans chaque district. Dans les cas où les données épidémiologiques n'étaient pas disponibles pour l'ensemble des districts d'un pays, les données disponibles ont été extrapolées aux districts appartenant à la même zone écologique. Lorsque les données épidémiologiques étaient manquantes pour une partie du pays, on a estimé le nombre d'enfants ayant besoin d'une chimioprévention à l'aide des données relatives à l'accès à un assainissement amélioré dans les zones rurales et urbaines rapportées par le Global Health Observatory Data Repository de l'OMS;⁴ en pareil cas, on est parti du principe que la transmission de la maladie avait été suffisamment réduite pour éviter toute morbidité dans les zones où $\geq 95\%$ de la population avait accès à une infrastructure d'assainissement améliorée.

Ces estimations ont été examinées avec le personnel des bureaux régionaux de l'OMS, les bureaux de pays et les points focaux présents dans les ministères de la santé et adaptées, le cas échéant, aux conditions régionales. Elles seront actualisées chaque année lors de la révision des données démographiques et des plans d'action nationaux.

Résultats

On estime à 112 le nombre total de pays ou territoires dans lesquels une chimioprévention est nécessaire contre les géohelminthiasis. Pour 5 pays ou territoires appartenant à la Région du Pacifique occidental, les données sont insuffisantes pour que l'on puisse prendre des décisions concernant l'ampleur des besoins.

On estime à 882,5 millions le nombre total d'enfants ayant besoin d'une chimioprévention (273,3 millions d'enfants d'âge préscolaire et 609,2 millions d'enfants d'âge scolaire). On trouvera au *Tableau 1* les estimations par Région OMS. Les estima-

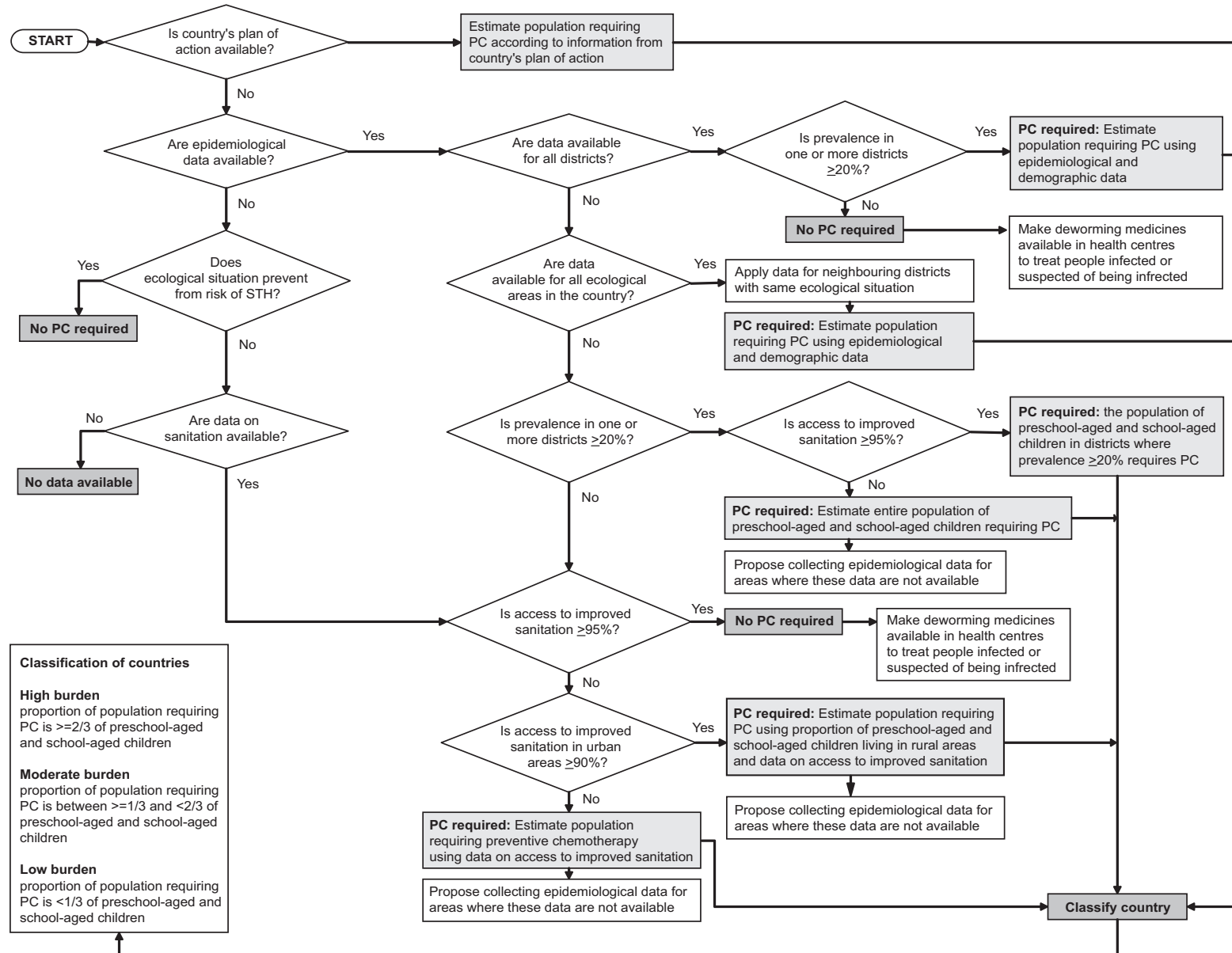
³ See No. 16, 2010, pp.141–148.

⁴ *Population using improved sanitation facilities*. Geneva, World Health Organization, Global Health Observatory Data Repository, 2011 (<http://apps.who.int/ghodata/?vid=640>, accessed March 2011).

³ Voir N° 16, 2010, pp. 141-148.

⁴ *Population using improved sanitation facilities*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, Global Health Observatory Data Repository, 2011 (<http://apps.who.int/ghodata/?vid=640>, consulté en mars 2011).

Figure 1 **New WHO algorithm for estimating the number of children requiring preventive chemotherapy for soil-transmitted helminthiases, 2011**



PC: preventive chemotherapy; STH: soil-transmitted helminthiases

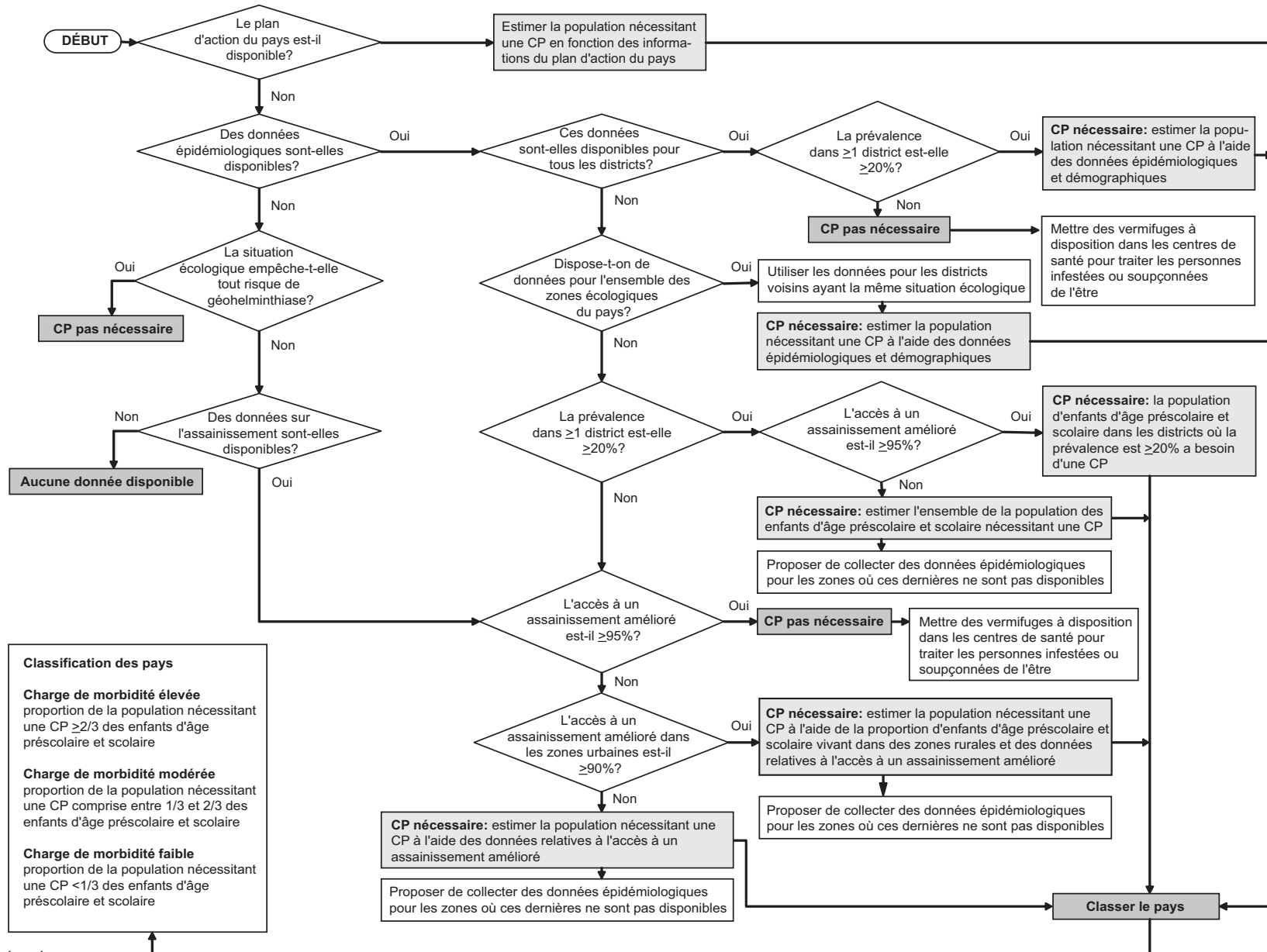
Figure 1 **Nouvel algorithme de OMS pour l'estimation du nombre d'enfants nécessitant une chimioprévention contre les géohelminthiases, 2011**

Table 1 **Estimated number of preschool-aged children (aged 1–4 years) and school-aged children (aged 5–14 years) needing preventive chemotherapy for soil-transmitted helminthiasis, by WHO region, 2009**

Tableau 1 **Nombre estimé d'enfants d'âge préscolaire (1-4 ans) et scolaire (5-14 ans) nécessitant une chimioprévention contre les géohelminthiasis, par Région OMS, 2009**

WHO Region – Région OMS	Group – Groupe		Total
	Preschool-aged – Âge préscolaire	School-aged – Âge scolaire	
African – Afrique	93 834 170	189 950 147	283 784 317
Americas – Amériques	14 048 625	31 405 298	45 453 923
South-East Asia – Asie du Sud-Est	106 792 931	265 160 240	371 953 171
European – Europe	1 223 098	3 054 623	4 277 721
Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale	24 461 154	53 491 766	77 952 919
Western Pacific – Pacifique occidental	32 973 548	66 148 854	99 122 402
Total	273 333 527	609 210 927	882 544 454

by country are available in the Preventive chemotherapy and transmission control databank.⁵

Map 1 classifies countries according to the proportion of children aged 1–15 years requiring preventive chemotherapy. Countries where less than one third of children need preventive treatment are classified as having a low burden; countries where one third to two thirds of children need preventive treatment are classified as having a moderate burden; and countries where more than two thirds of children need preventive treatment are classified as having a high burden.

Number of children treated, 2009

In order to regularly report on progress made towards achieving the World Health Assembly's 2010 target, WHO established the PCT databank to collect annual data on the number of preschool-aged and school-aged children who had received treatment for the disease.

The databank is available online,⁵ and presents the following data by country and year:

- the estimated number of preschool-aged and school-aged children requiring preventive chemotherapy;
- the number of preschool-aged and school-aged children reported to have been treated, according to reports from ministries of health. For 2009, data reported by nongovernmental organizations have also been included after validation to avoid double counting;
- national coverage of preventive chemotherapy, which is calculated by dividing the number of children in a country who require preventive chemotherapy and who were treated by the total number of children needing the treatment. If, for example,

tions par pays sont disponibles dans la banque de données de l'OMS sur la chimioprévention et la lutte contre la transmission.⁵

La Carte 1 classe les pays en fonction de la proportion d'enfants âgés de 1 à 15 ans nécessitant une chimioprévention. Les pays dans lesquels moins d'un tiers de ces enfants ont besoin d'un traitement préventif sont rangés dans la catégorie à faible charge de morbidité; ceux où un tiers à deux tiers des enfants ont besoin du traitement préventif dans la catégorie à charge de morbidité modérée; et ceux où plus des deux tiers des enfants ont besoin d'un traitement préventif dans la catégorie à charge de morbidité élevée.

Nombre d'enfants traités, 2009

De manière à pouvoir faire régulièrement état des progrès accomplis en vue de l'objectif fixé par l'Assemblée mondiale de la Santé pour 2010, l'OMS a créé la banque de données sur la chimioprévention et la lutte contre la transmission afin de recueillir chaque année des données sur le nombre d'enfants d'âge préscolaire et scolaire ayant reçu un traitement contre les géohelminthiasis.

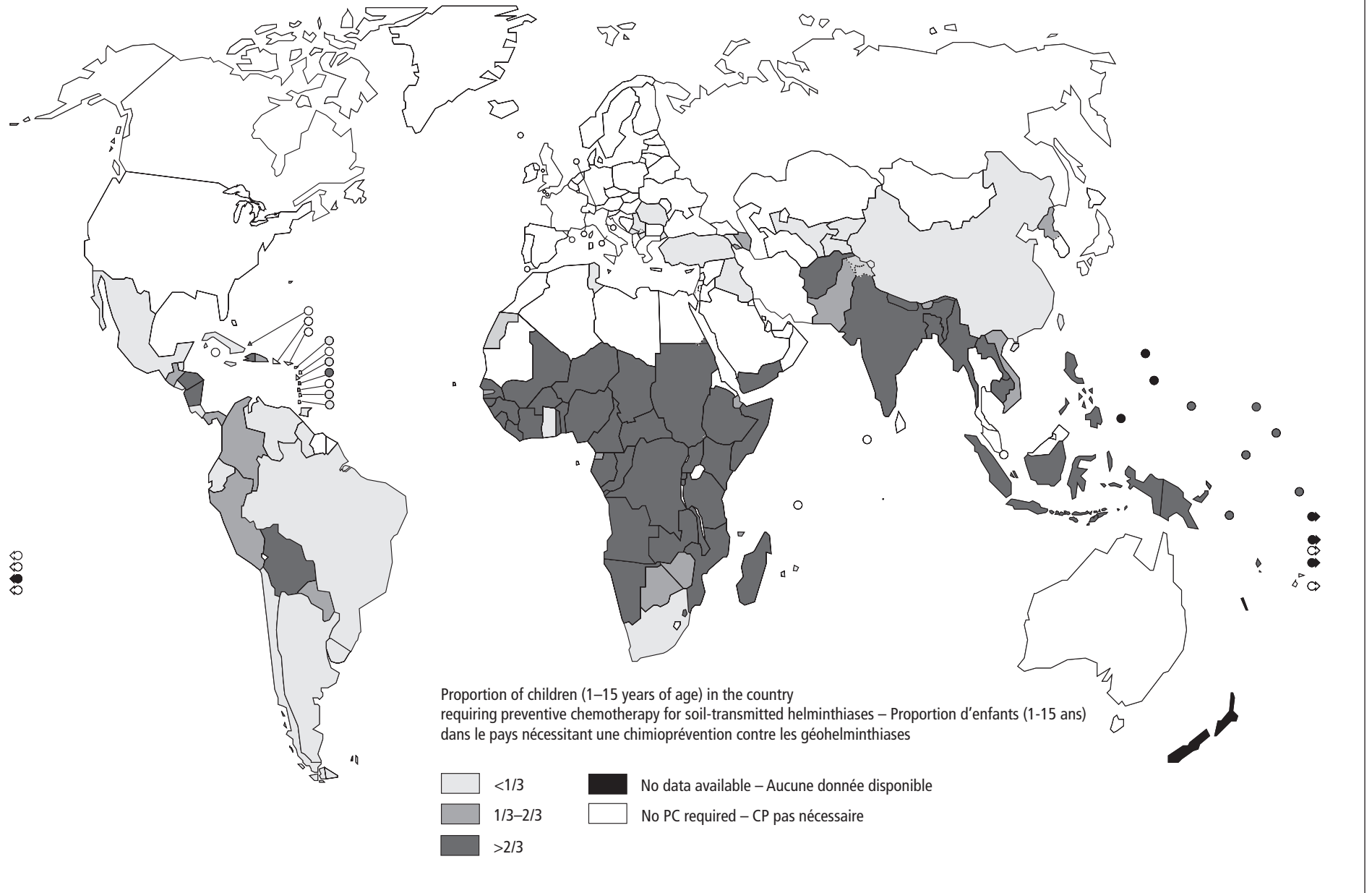
Cette banque de données est disponible en ligne,⁵ et présente les données qui suivent par pays et par année:

- le nombre estimé d'enfants d'âge préscolaire et scolaire ayant besoin d'une chimioprévention;
- le nombre d'enfants d'âge préscolaire et scolaire ayant été traités selon les rapports des ministères de la santé. Pour 2009, les données rapportées par les organisations non gouvernementales ont également été prises en compte après validation, afin d'éviter le double comptage;
- la couverture nationale de la chimioprévention, qui est calculée en divisant le nombre d'enfants qui, dans un pays, ont besoin d'une chimioprévention et qui ont été traités, par le nombre total d'enfants ayant besoin d'un traitement. Si, par exemple, un ministère de la santé a fait état du traite-

⁵ Preventive chemotherapy and transmission control databank: soil-transmitted helminthiasis. Geneva, World Health Organization, 2011 (http://www.who.int/neglected_diseases/preventive_chemotherapy/sth/en/index.html, accessed June 2011).

⁵ Preventive chemotherapy and transmission control databank: soil-transmitted helminthiasis. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011 (http://www.who.int/neglected_diseases/preventive_chemotherapy/sth/en/index.html, consulté en juin 2011).

Map 1 **Proportion of children aged 1–15 years requiring preventive chemotherapy (PC) for soil-transmitted helminthiases, by country**
 Carte 1 **Proportion d'enfants âgés de 1 à 15 ans nécessitant une chimioprévention (CP) contre les géohelminthiases, par pays**



a ministry of health reported treating 5 million children when the number of children estimated to need treatment is less, say 1 million, then using WHO's algorithm, national and regional coverage would use the number of children estimated to need preventive chemotherapy (that is, 1 million) as the numerator.

Data on preventive chemotherapy for soil-transmitted helminthiasis provided to preschool-aged and school-aged children during 2009 are shown in *Table 2*. Data for 2006–2008 have been reported previously.^{3, 6, 7}

Preschool-aged children

Global

Overall, 50 countries or territories reported data in 2009 with a total of 109.7 million preschool-aged children treated (104.4 million in 2008). The number of children requiring preventive chemotherapy who were treated was 92.1 million, corresponding to 33.7% of the global target.

The majority of preschool-aged children were treated through other health-related programmes, such as immunization campaigns, vitamin A supplementation campaigns or during child-health days. In 2009, of the total number of preschool-aged children reached, 76% were treated through such programmes; the remaining children in this age group were treated through lymphatic filariasis elimination programmes.

African Region

Of the 42 countries requiring preventive chemotherapy in this region, 25 reported data in 2009 compared with 22 in 2008. More than 50 million preschool-aged children were treated in 2009 (43 million in areas where treatment was needed), corresponding to regional coverage of >46%. This is the highest regional coverage rate achieved among all WHO regions. A total of 20 countries achieved national coverage >75% among preschool-aged children in 2009 (17 in 2008).

Region of the Americas

Of the 30 countries requiring preventive chemotherapy in this region, 7 reported data in 2009 (6 in 2008). More than 5 million preschool-aged children were treated in 2009, equivalent to regional coverage of 24%; this is more than the double the number treated in 2008 (2.2 million) and shows the rapid expansion of activities implemented to control soil-transmitted helminthiasis in the region. Four countries (Belize, Guyana, Mexico and Nicaragua) achieved the target of >75% national coverage in 2009, compared with only 2 countries in 2008.

South-East Asia Region

Altogether, 7 of 8 countries where preventive chemotherapy was needed reported data in 2009 (8 reported in 2008). More than 48 million preschool-aged children were treated in 2009 (30.5 million in 2008), equivalent

ment de 5 millions d'enfants lorsque le nombre d'enfants à traiter selon les estimations était inférieur, disons 1 million, en utilisant l'algorithme de l'OMS, la couverture nationale et régionale se servira comme numérateur du nombre d'enfants dont on a estimé qu'ils avaient besoin d'une chimioprévention (c'est-à-dire 1 million).

Les données relatives à la chimioprévention des géohelminthiases administrée aux enfants d'âge préscolaire et scolaire en 2009 figurent dans le *Tableau 2*. Les données pour 2006–2008 ont été rapportées précédemment.^{3, 6, 7}

Enfants d'âge préscolaire

Monde

En tout, 50 pays ou territoires ont notifié des données en 2009, avec un total de 109,7 millions d'enfants d'âge préscolaire traités (104,4 millions en 2008). Le nombre d'enfants nécessitant une chimioprévention et qui ont été traités a été de 92,1 millions, ce qui correspond à 33,7% de la cible mondiale.

La majorité des enfants d'âge préscolaire ont été traités par le biais d'autres programmes de santé, par exemple dans le cadre de campagnes de vaccination, de campagnes de distribution de vitamine A, ou au cours de journées de la santé de l'enfant. En 2009, 76% du nombre total d'enfants d'âge préscolaire atteints ont été traités par ces programmes; le reste des enfants appartenant à cette classe d'âge ont été traités par le biais de programmes visant à éliminer la filariose lymphatique.

Région africaine

Sur les 42 pays nécessitant une chimioprévention dans cette Région, 25 ont fait état de données en 2009 contre 22 en 2008. Plus de 50 millions d'enfants d'âge préscolaire ont été traités en 2009 (43 millions dans les zones où le traitement était nécessaire), ce qui correspond à une couverture régionale >46%. Il s'agit là de la couverture la plus élevée de toutes les Régions de l'OMS. Vingt pays au total ont atteint une couverture nationale >75% chez les enfants d'âge préscolaire en 2009 (17 en 2008).

Région des Amériques

Sur les 30 pays nécessitant une chimioprévention dans cette Région, 7 ont fait état de données en 2009 (contre 6 en 2008). Plus de 5 millions d'enfants d'âge préscolaire ont été traités en 2009, ce qui équivaut à une couverture régionale de 24%; c'est plus du double du nombre d'enfants traités en 2008 (2,2 millions) et cela montre l'extension rapide des activités mises en œuvre pour lutter contre les géohelminthiases dans la Région. Quatre pays (le Belize, le Guyana, le Mexique et le Nicaragua) ont atteint en 2009 l'objectif d'une couverture nationale en 2009 >75%, contre seulement 2 en 2008.

Région de l'Asie du Sud-Est

En tout, 7 des 8 pays où la chimioprévention était nécessaire ont fait état de données en 2009 (contre 8 en 2008). Plus de 48 millions d'enfants d'âge préscolaire ont été traités en 2009 (contre 30,5 millions en 2008), soit une couverture régionale de

⁶ See No. 27/28, 2008, pp. 237–252.

⁷ See No. 16, 2006, pp. 145–163.

⁶ Voir N° 27/28, 2008, pp. 237-252.

⁷ Voir N° 16, 2006, pp. 145-163.

Table 2 **Preschool-aged children (aged 1–4 years) and school-aged children (aged 5–14 years) treated with preventive chemotherapy for soil-transmitted helminthiasis, by WHO region, 2009**

Tableau 2 **Enfants d'âge préscolaire (1-4 ans) et scolaire (5-14 ans) ayant reçu un traitement préventif contre les géohelminthiases, par Région OMS, 2009**

Preventive chemotherapy – Chimioprévention	WHO region – Région OMS						
	African – Afrique	Americas – Amériques	South-East Asia – Asie du Sud-Est	European – Europe	Eastern Me- diterranean – Méditerranée orientale	Western Pacific – Pacifique occidental	Global – Monde
No. of countries requiring preventive chemotherapy – Nbre de pays nécessitant une chimioprévention	42	30	8	11	8	13	112
No. of countries for which no data are available – Nbre de pays pour lesquels aucune donnée n'est disponible	0	0	0	0	0	5	5
Preschool-aged children – Enfants en âge préscolaire							
No. of countries reporting – Nbre de pays rapportant des données	25	7	7	1	2	8	50
No. of children requiring preventive chemotherapy – Nbre d'enfants nécessitant une chimioprévention	93 834 170	14 048 625	106 792 931	1 223 098	24 461 154	32 973 548	273 333 527
Reported no. of children treated – Nbre d'enfants traités	50 829 599	5 445 308	48 210 902	144 390	903 211	4 215 599	109 749 008
No. of children requiring preventive chemotherapy and treated – Nbre d'enfants nécessitant une chimioprévention et traités	42 711 551	3 303 419	41 009 540	30 547	877 363	4 141 501	92 073 921
Proportion treated (%) – Proportion d'enfants traités (%)	45.52	23.51	38.40	2.50	3.59	12.56	33.69
School-aged children – Enfants d'âge scolaire							
No. of countries reporting – Nbre de pays rapportant des données	26	15	7	2	5	6	61
No. of children requiring preventive chemotherapy – Nbre d'enfants nécessitant une chimioprévention	189 950 147	31 405 298	265 160 240	3 054 623	53 491 766	66 148 854	609 210 927
Reported no. of children treated – Nbre d'enfants traités	52 356 500	33 715 306	105 928 441	645 024	1 609 882	10 088 892	204 344 044
No. of children requiring preventive chemotherapy and treated – Nbre d'enfants nécessitant une chimioprévention et traités	48 314 312	17 783 774	103 820 516	339 289	1 609 882	9 986 576	181 854 349
Proportion treated (%) – Proportion d'enfants traités (%)	25.44	56.63	39.15	11.11	3.01	15.10	29.85

to regional coverage of 38%. Four countries achieved national coverage >75% in 2009 (3 in 2008).

European Region

Approximately 144 000 preschool-aged children were treated in 2009 in Kyrgyzstan, accounting for 100% of children in this age group who needed treatment in this country. This is the first time that a country in the region implemented large-scale preventive chemotherapy activities targeting preschool-aged children.

Eastern Mediterranean Region

Of the 8 countries where preventive chemotherapy was needed, 2 reported data in 2009 (4 reported in 2008). Altogether, 0.9 million preschool-aged children were treated, equivalent to a regional coverage rate of 4%.

38%. Quatre pays ont atteint une couverture nationale >75% en 2009 (contre 3 en 2008).

Région européenne

Près de 144 000 enfants d'âge préscolaire ont été traités en 2009 au Kirghizistan, ce qui représente 100% des enfants appartenant à cette classe d'âge et ayant besoin d'un traitement dans ce pays. C'est la première fois qu'un pays de la Région met en œuvre des activités de chimioprévention à grande échelle visant les enfants d'âge préscolaire.

Région de la Méditerranée orientale

Sur les 8 pays où la chimioprévention était nécessaire, 2 ont fait état de données en 2009 (contre 4 en 2008). En tout, 0,9 million d'enfants d'âge préscolaire ont été traités, soit une couverture régionale de 4%.

Western Pacific Region

Of 13 countries where preventive chemotherapy was needed, 8 reported data in 2009 (7 reported in 2008). Another 5 countries and territories in this region do not have enough data to determine whether preventive chemotherapy is needed. After sufficient epidemiological data are collected, it will be clear whether other countries require preventive chemotherapy. The total number of children treated was 4.2 million, corresponding to a regional coverage rate of 12.5%.

School-aged children

Global

Of 112 countries or territories where preventive chemotherapy was needed, 61 reported data in 2009 (60 in 2008). Overall, 204 million school-aged children were treated in 2009, of which 182 million were in areas where the treatment was needed (101.2 million in 2008). This is equivalent to 30% global coverage. Altogether, 46% of children in this age group who required preventive chemotherapy for soil-transmitted helminthiasis were treated through control programmes; the remaining children in this group were treated through lymphatic filariasis elimination programmes.

African Region

Of 42 countries where preventive chemotherapy was needed, 26 reported data in 2009 (26 in 2008). In this region 52 million school-aged children were treated in 2009 (31 million in 2008), equivalent to regional coverage of 25%. In 2009, 8 countries (Burkina Faso, Burundi, Cape Verde, Côte d'Ivoire, Ghana, Mali, Rwanda and Sierra Leone) achieved WHO's target of national coverage >75%; 6 countries achieved national coverage of 50–75%.

Region of the Americas

Of 30 countries where preventive chemotherapy was needed, 15 reported data in 2009 (12 reported in 2008). In this region, >33 million school-aged children were treated in 2009, of whom 17.7 million needed preventive treatment. Regional coverage was 56%. A total of 11 countries reached national coverage >75%, and 9 of these achieved coverage >90%.

South-East Asia Region

Of 8 countries where preventive chemotherapy was needed, 7 reported data in 2009 (9 in 2008). The proportion of countries reporting in this region (88%) was the highest among the WHO regions. Overall, 105 million school-aged children were treated in 2009 (41 million in 2008), equivalent to regional coverage of 39%. The Democratic People's Republic of Korea and Myanmar achieved 75% national coverage in 2009.

European Region

Of the 11 countries where preventive chemotherapy was needed, 2 countries (Azerbaijan and Kyrgyzstan) reported that 645 000 children were treated in 2009 (approximately 37 000 school-aged children were treated in 2008).

Région du Pacifique occidental

Sur les 13 pays où la chimioprévention était nécessaire, 8 ont fait état de données en 2009 (contre 4 en 2008). Huit autres pays et territoires de cette Région n'ont pas suffisamment de données pour déterminer si la chimioprévention est nécessaire. Lorsque suffisamment de données épidémiologiques auront été collectées, on saura si d'autres pays ont besoin d'une chimioprévention. Le nombre total d'enfants traités a été de 4,2 million, ce qui correspond à une couverture régionale de 12,5%.

Enfants d'âge scolaire

Monde

Sur les 112 pays ou territoires où une chimioprévention était nécessaire, 61 ont fait état de données en 2009 (contre 60 en 2008). En tout, 204 millions d'enfants d'âge scolaire ont été traités en 2009, dont 182 millions dans des zones où le traitement est nécessaire (contre 101,2 millions en 2008), ce qui équivaut à une couverture mondiale de 30%. En tout, 46% des enfants appartenant à cette classe d'âge et qui avaient besoin d'une chimioprévention contre les géohelminthiases ont été traités par les programmes de lutte; le reste a été traité par les programmes visant à éliminer la filariose lymphatique.

Région africaine

Sur les 42 pays où la chimioprévention était nécessaire, 26 ont fait état de données en 2009 (26 également en 2008). Dans cette Région, 52 millions d'enfants d'âge scolaire ont été traités en 2009 (contre 31 millions en 2008), soit une couverture régionale de 25%. En 2009, 8 pays (le Burkina Faso, le Burundi, le Cap-Vert, la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Mali, le Rwanda et la Sierra Leone) ont atteint l'objectif fixé par l'OMS pour la couverture nationale, à savoir >75%; 6 pays ont atteint une couverture nationale de 50% à 75%.

Région des Amériques

Sur les 30 pays dans lesquels une chimioprévention était nécessaire, 15 ont fait état de données en 2009 (contre 12 en 2008). Dans cette Région, >33 millions d'enfants d'âge scolaire ont été traités en 2009, dont 17,7 millions avaient besoin d'un tel traitement. La couverture régionale a été de 56%. Au total, 11 pays ont atteint une couverture nationale >75% et 9 d'entre eux une couverture >90%.

Région de l'Asie du Sud-Est

Sur les 8 pays où une chimioprévention était nécessaire, 7 ont fait état de données en 2009 (contre 9 en 2008). La proportion de pays rapportant des données dans cette Région (88%) a été la plus élevée parmi les Régions OMS. Dans l'ensemble, 105 millions d'enfants d'âge scolaire ont été traités en 2009 (contre 41 millions en 2008), ce qui équivaut à une couverture régionale de 39%. La République populaire démocratique de Corée et le Myanmar ont atteint une couverture nationale de 75% en 2009.

Région européenne

Sur les 11 pays où une chimioprévention était nécessaire, 2 (l'Azerbaïdjan et le Kirghizistan) ont indiqué avoir traité 645 000 enfants en 2009 (contre environ 37 000 enfants d'âge scolaire en 2008).

Eastern Mediterranean Region

Altogether, 5 of 8 countries in the region reported delivering preventive chemotherapy in 2009 (6 in 2008). Overall, 1.6 million school-aged children were treated, which is equivalent to regional coverage of 3% (5.2 million children were treated in 2008, equivalent to regional coverage of 4.2%).

Western Pacific Region

Altogether, 6 of 13 countries in the region reported that >10 million school-aged children were treated in 2009 (17.6 million treated in 2008).

Discussion

Global perspective

More than 314 million children were treated for soil-transmitted helminthiasis in 2009 (205 million were treated in 2008). The number of children treated periodically increased by one third in 2009. However, at 31%, coverage is still far below the global target of 75% set for 2010. Global coverage is now similar for preschool-aged children (at around 34%) and for school-aged children (at around 30%).

Regional perspectives

For preschool-aged children, the highest regional coverage was recorded in the African Region (46% regional coverage), followed by the South-East Asia Region (38%) and the Region of Americas (24%). The African Region's strong commitment to preventive treatment for preschool-aged children is reflected in the fact that 20 of 31 countries or territories worldwide that reached 75% coverage in this age group are located in this region. The Region of the Americas doubled the number of treatments delivered to this age group in 2009.

For school-aged children, the highest regional coverage was recorded in the Region of the Americas (>56% regional coverage), followed by the South-East Asia Region (39%) and the African Region (25%). However, the South-East Asia Region recorded the highest number of school-aged children treated (106 million), followed by the African Region (52 million). The South-East Asia Region more than doubled the number of children treated in this age group compared with 2008, largely because India expanded the distribution of albendazole in its national programmes to eliminate lymphatic filariasis.

In the African Region a further increase in coverage is expected for both age groups during the next few years as a consequence of ongoing, intensive regional efforts to develop national plans of action for the integrated control of neglected tropical diseases. Coverage in other regions is also expected to increase as new estimates of the number of children who need preventive treatment become available and are used to advocate for strengthening political commitments in countries engaging in global efforts to control soil-transmitted helminthiasis. ■

Région de la Méditerranée orientale

En tout, 5 des 8 pays de la Région ont fait état de l'administration d'une chimioprévention en 2009 (contre 6 en 2008); 1 600 000 enfants d'âge scolaire ont été traités, ce qui correspond à une couverture régionale de 3% (5,2 millions d'enfants avaient été traités en 2008, soit une couverture régionale de 4,2%).

Région du Pacifique occidental

En tout, 6 des 13 pays de la Région ont indiqué avoir déparasité plus de 10 millions d'enfants d'âge scolaire en 2009 (contre 17,6 millions en 2008).

Discussion

Perspective mondiale

Plus de 314 millions d'enfants ont été traités contre les géohelminthiasis en 2009 (contre 205 millions en 2008). Le nombre d'enfants qui sont périodiquement traités a augmenté d'un tiers en 2009. Cependant, à 31%, la couverture est encore bien en deçà de l'objectif mondial des 75% fixé pour 2010. La couverture mondiale est désormais comparable pour les enfants d'âge préscolaire (environ 34%) et pour les enfants d'âge scolaire (environ 30%).

Perspectives régionales

Pour les enfants d'âge préscolaire, la couverture régionale la plus élevée a été enregistrée dans la Région africaine (46%), suivie par la Région de l'Asie du Sud-Est (38%) et la Région des Amériques (24%). Le fait que 20 des 31 pays ou territoires ayant atteint une couverture de 75% dans cette classe d'âge sont situés dans cette Région témoigne de l'engagement de la Région africaine en faveur de la chimioprévention pour les enfants d'âge préscolaire. La Région des Amériques a doublé le nombre de traitements administrés à cette classe d'âge en 2009.

Concernant les enfants d'âge scolaire, la couverture régionale la plus élevée a été enregistrée dans la Région des Amériques (>56%), suivie par la Région de l'Asie du Sud-Est (39%) et la Région africaine (25%). Cependant, la Région de l'Asie du Sud-Est a enregistré le nombre le plus élevé d'enfants d'âge scolaire traités (106 millions), suivie par la Région africaine (52 millions). La Région de l'Asie du Sud-Est a plus que doublé le nombre d'enfants traités dans cette classe d'âge par comparaison avec 2008, en grande partie parce que l'Inde a étendu la distribution d'albendazole dans le cadre de son programme national d'élimination de la filariose lymphatique.

Dans la Région africaine, on s'attend encore à une progression de la couverture dans les deux classes d'âge au cours des quelques années à venir par suite des efforts régionaux intensifs en cours visant à élaborer des plans d'action nationaux pour la lutte intégrée contre les maladies tropicales négligées. La couverture devrait également augmenter dans d'autres Régions au fur et à mesure que de nouvelles estimations concernant le nombre d'enfants ayant besoin d'un traitement préventif seront disponibles et utilisées pour appeler à renforcer les engagements politiques dans les pays participant aux efforts mondiaux de lutte contre les géohelminthiasis. ■

WHO web sites on infectious diseases – Sites internet de l'OMS sur les maladies infectieuses

Avian influenza	http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/	Grippe aviaire
Buruli ulcer	http://www.who.int/buruli/en/	Ulcère de Buruli
Child and adolescent health and development	http://www.who.int/child_adolescent_health/en/	Santé et développement des enfants et des adolescents
Cholera	http://www.who.int/cholera/en/	Choléra
Deliberate use of biological and chemical agents	http://www.who.int/csr/delibepidemics/informationresources/en/	Usage délibéré d'agents chimiques et biologiques
Dengue (DengueNet)	http://apps.who.int/globalatlas	Dengue (DengueNet)
Epidemic and pandemic surveillance and response	http://www.who.int/csr/en/	Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie
Eradication/elimination programmes	http://www.who.int/infectious-disease-news/	Programmes d'éradication/élimination
Filariasis	http://www.filaria.org	Filariose
Geographical information systems (GIS)	http://www.who.int/health_mapping/en/	Systèmes d'information géographique
Global atlas of infectious diseases	http://globalatlas.who.int	Atlas mondial des maladies infectieuses
Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN)	http://www.who.int/csr/outbreaknetwork/en/	Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN)
Health topics	http://www.who.int/topics/en	La santé de A à Z
Influenza	http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/	Grippe
Influenza network (FluNet)	http://who.int/flunet	Réseau grippe (FluNet)
International Health Regulations	http://www.who.int/ihr/en/	Règlement sanitaire international
International travel and health	http://www.who.int/ith/en/	Voyages internationaux et santé
Intestinal parasites	http://www.who.int/wormcontrol/en	Parasites intestinaux
Leishmaniasis	http://www.who.int/leishmaniasis/en	Leishmaniose
Leprosy	http://www.who.int/lep/en	Lèpre
Lymphatic filariasis	http://www.who.int/lymphatic_filaria/en/	Filariose lymphatique
Malaria	http://www.who.int/malaria/en	Paludisme
Neglected tropical diseases	http://www.who.int/neglected_diseases/en/	Maladies tropicales négligées
Outbreak news	http://www.who.int/csr/don/en	Flambées d'épidémies
Poliomyelitis	http://www.polioeradication.org/casecount.asp	Poliomyélite
Rabies network (RABNET)	http://www.who.int/rabies/en	Réseau rage (RABNET)
Report on infectious diseases	http://www.who.int/infectious-disease-report/	Rapport sur les maladies infectieuses
Global Foodborne Infections Network (GFN)	http://www.who.int/gfn/en	Réseau mondial d'infections d'origine alimentaire
Smallpox	http://www.who.int/csr/disease/smallpox/en	Variole
Schistosomiasis	http://www.who.int/schistosomiasis/en/	Schistosomiase
Tropical disease research	http://www.who.int/tdr/	Recherche sur les maladies tropicales
Tuberculosis	http://www.who.int/tb/en and/et http://www.stoptb.org	Tuberculose
Immunization, Vaccines and Biologicals	http://www.who.int/immunization/en/	Vaccination, Vaccins et Biologiques
Weekly Epidemiological Record	http://www.who.int/wer/	Relevé épidémiologique hebdomadaire
WHO Lyon Office for National Epidemic Preparedness and Response	http://www.who.int/ihr/lyon/en/index.html	Bureau OMS de Lyon pour la préparation et la réponse des pays aux épidémies
WHO Pesticide Evaluation Scheme (WHOPES)	http://www.who.int/whopes/en	Schéma OMS d'évaluation des pesticides (WHOPES)
WHO Mediterranean Centre for Vulnerability Reduction, Tunis	http://wmc.who.int/	Centre Méditerranéen de l'OMS pour la Réduction de la Vulnérabilité à Tunis (WMC)
Yellow fever	http://www.who.int/csr/disease/yellowfev/en/	Fièvre jaune

Monthly report on dracunculiasis cases, January–April 2011

In order to monitor the progress accomplished, the number of cases reported to WHO by national programmes will be regularly published in the *Weekly Epidemiological Record*. ■

Rapport mensuel des cas de dracunculose, janvier-avril 2011

Afin de suivre les progrès réalisés, le *Relevé épidémiologique hebdomadaire* publiera régulièrement le nombre de cas signalés à l'OMS par les programmes nationaux. ■

Country – Pays	Date of last report received – Date du dernier rapport reçu	Total number of suspected dracunculiasis cases in 2011 – Nombre total de rumeurs ^a de cas suspects de dracunculose en 2011	No. of new dracunculiasis cases reported ^b – Nombre de nouveaux cas de dracunculose signalés ^b				Total no. of reported cases for the same months of – Nombre total de cas signalés pour les mêmes mois en		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
			2011				2011	2010	2011	2010	
			January – Janvier	February – Février	March – Mars	April – Avril					
Endemic countries – Pays d'endémie											
Ethiopia – Ethiopie	8 June 2011 – 8 juin 2011	5	0	0	2	1	3	9	3	10	April – avril 2011
Ghana	26 May 2011 – 26 mai 2011	83	0	0	0	0	0	7	0	4	May – mai 2010
Mali	27 May 2011 – 27 mai 2011	7	0	0	0	0	0	0	0	22	December – décembre 2010
Sudan – Soudan	21 April 2011 – 21 avril 2011	48	6	59	136	170	371	314	179	732	April – avril 2011
Precertification countries – Pays au stade de la précertification											
Burkina Faso	25 May 2011 – 25 mai 2011	1	0	0	0	0	0	0	0	0	November – novembre 2006
Chad ^c – Tchad ^c	6 May 2011 – 6 mai 2011	18	0	1	0	1	2	1	2	8	April – avril 2011
Côte d'Ivoire	22 April 2011 – 22 avril 2011	1	0	0	0	0	0	0	0	0	July – juillet 2006
Kenya	13 January 2011 – 13 janvier 2011	ND	ND	ND	ND	ND	ND	0	ND	0	October – octobre 1994
Niger	27 May 2011 – 27 mai 2011	35	0	0	0	0	0	0	0	3	October – octobre 2008
Nigeria – Nigéria	19 April 2011 – 19 avril 2011	29	0	0	0	ND	0	0	0	0	November – novembre 2008
Togo	20 April 2011 – 20 avril 2011	16	0	0	0	ND	0	0	0	0	December – décembre 2006
Total		243	6	60	138	172	376	331	184	779	

Source: Ministries of Health – Ministères de la Santé.

^a Rumour of dracunculiasis disease. 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).

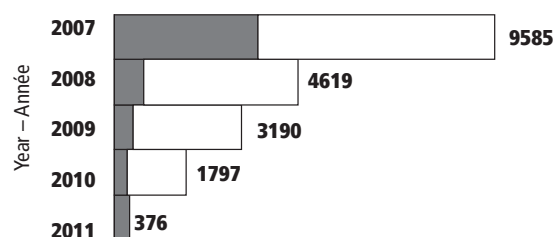
^b The total number of dracunculiasis cases includes both indigenous and imported cases. – Le nombre total de cas de dracunculose regroupe les cas autochtones et les cas importés.

^c Chad reported a dracunculiasis outbreak during its precertification phase in 2010. – Le Tchad a signalé une flambée de dracunculose au cours de sa phase de précertification en 2010.

Note: a country is considered to have re-established endemicity if 1) no confirmed indigenous case of dracunculiasis was reported for >3 years and 2) indigenous transmission of laboratory-confirmed cases subsequently occurred during ≥3 consecutive calendar years. (These criteria were defined by a subgroup of experts during the 15th annual meeting of the National guinea-worm eradication programme managers, which was held in Atlanta, United-States, 15–18 February 2011). – On considère qu'il y a rétablissement de l'endémicité dans un pays si 1) aucun cas indigène n'a été signalé pendant >3 ans et 2) si par la suite il y a eu transmission indigène de cas confirmés en laboratoire pendant ≥3 années civiles consécutives. (Ces critères ont été définis par un sous-groupe d'experts au cours de la 15^e réunion annuelle des administrateurs du Programme national d'éradication du ver de guinée, qui s'est tenue à Atlanta, États-Unis, du 15 au 18 février 2011).

ND = no data received. – Données non reçues.

No. of dracunculiasis cases reported worldwide, 2007–2011 – Nombre de cas de dracunculose signalés dans le monde, 2007-2011



The shaded portion indicates the number of dracunculiasis cases reported for the same month in 2011. – La portion colorée indique le nombre de cas de dracunculose pour le même mois en 2011.

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