

Global update on implementation of preventive chemotherapy against neglected tropical diseases (NTDs) in 2023 and status of donated medicines for NTDs in 2024

Summary of preventive chemotherapy (PC) in 2023

PC is defined as large-scale delivery of safe, single-administration, quality-assured medicines, either alone or in combination, at regular intervals, to entire population groups in communities and schools. WHO recommends PC against the following diseases: lymphatic filariasis (LF), onchocerciasis, schistosomiasis and soil-transmitted helminthiasis (STH). PC is also a component of the strategy of surgery, antibiotics, facial cleanliness and environmental improvements for elimination of blinding trachoma. Data reported for these 5 diseases are the subject of this report. PC is also recommended against other NTDs, including foodborne trematodiasis, taeniasis and yaws, although applied on a much smaller scale; furthermore, the reported data are still fragmented and therefore are not included in this article. Other interventions not reported here (individual disease management, vector control, veterinary public health and water, sanitation and hygiene) may also be required for the control, elimination and eradication of these NTDs. WHO Member States submit reports relevant to diseases targeted with PC using a set of forms, which facilitate the process of application for medicines, review and reporting on interventions, and improve coordination and integration among different programmes.

Table 1 summarizes data on PC for the 5 diseases in 2023 by WHO region, as reported to WHO by 20 November 2024. Updates received after that date, although not included here, will be available on the PC data portal,¹ which is part of the NTD section of the WHO Global Health Observatory.² Detailed reports on the control and elimination of specific diseases have been published in previous issues of the *Weekly Epidemiological Record*.³⁻⁶

In 2023, 1.494 billion people required PC for at least 1 NTD. This represents a decrease of 123 million from the number in 2022, when 1.617 billion people required PC for at least 1 NTD. The main reason for the decrease is that many countries achieved disease-specific targets, stopped active PC, nationwide or partially, and moved to the post-PC impact assessment stage. By the end of December 2023, WHO had validated elimination of LF

Mise à jour mondiale sur la mise en œuvre de la chimioprévention contre les maladies tropicales négligées (MTN) en 2023 et sur les dons de médicaments aux MTN en 2024

Résumé de la chimioprévention en 2023

La chimioprévention (CP) consiste à administrer à grande échelle, en une seule fois, des médicaments sûrs et de qualité garantie, seuls ou en association, à intervalles réguliers, à des groupes entiers de population au sein de communautés et en milieu scolaire. L'OMS recommande la CP contre la filariose lymphatique, l'onchocercose, la schistosomiase et les géohelminthiasis. La CP est également une composante de la stratégie CHANCE (chirurgie, antibiothérapie, nettoyage du visage et amélioration de l'environnement) pour l'élimination du trachome cécitant. Ce rapport présente les données qui ont été communiquées pour ces 5 maladies. La CP est aussi recommandée pour d'autres maladies tropicales négligées (MTN), notamment les trématodoses d'origine alimentaire, le taeniasis et le pian, mais à une échelle beaucoup plus réduite; les données correspondantes étant encore fragmentaires, elles ne sont pas incluses dans cet article. D'autres interventions non mentionnées ici (prise en charge individuelle des cas, lutte antivectorielle, santé publique vétérinaire et amélioration des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène) peuvent également être nécessaires pour contrôler, éliminer et éradiquer ces MTN. Les États Membres de l'OMS transmettent des rapports sur les maladies ciblées par la CP à l'aide d'un ensemble de formulaires destinés à faciliter le processus de demandes de médicaments et leur examen, ainsi que l'établissement de rapports sur les interventions, et à améliorer la coordination et l'intégration des activités entre les différents programmes.

Le Tableau 1 fournit un récapitulatif des données sur la CP contre ces 5 maladies en 2023, par Région de l'OMS, selon les informations transmises à l'OMS au 20 novembre 2024. Les données mises à jour reçues après cette date, qui ne sont pas incluses ici, seront disponibles sur le portail de données sur la CP,¹ dans la section sur les MTN de l'Observatoire mondial de la santé.² Des rapports détaillés sur le contrôle et l'élimination de ces maladies ont été publiés dans de précédents numéros du *Relevé épidémiologique hebdomadaire*.³⁻⁶

En 2023, 1,494 milliard de personnes avaient besoin d'une CP pour au moins 1 MTN, soit 123 millions de moins qu'en 2022, où ce chiffre s'établissait à 1,617 milliard. Cette diminution s'explique principalement par le fait que de nombreux pays ont atteint des objectifs fixés pour une maladie donnée, ont cessé la CP active à l'échelle nationale ou partiellement, et sont passés à l'étape de l'évaluation de l'impact post-CP. À la fin du mois de décembre 2023, l'OMS avait validé l'élimination de la filariose

¹ Preventive chemotherapy data portal (online). Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/data/preventive-chemotherapy>, accessed November 2024).

² Global Health Observatory. Neglected tropical diseases (online). Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/neglected-tropical-diseases>, accessed November 2024).

³ See No. 28, 2024, pp. 363–380.

⁴ See No. 40, 2024, pp. 565–576.

⁵ See No. 41, 2024, pp. 577–590.

⁶ See No. 48, 2024, pp. 707–717.

¹ Preventive chemotherapy data portal (en ligne). Genève, Organisation mondiale de la Santé, (<https://www.who.int/data/preventive-chemotherapy>, consulté en novembre 2024).

² Global Health Observatory. Neglected tropical diseases (en ligne). Genève, Organisation mondiale de la Santé, (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/neglected-tropical-diseases>, consulté en novembre 2024).

³ Voir N° 28, 2024, pp. 363-380.

⁴ Voir N° 40, 2024, pp. 565-576.

⁵ Voir N° 41, 2024, pp. 577-590.

⁶ Voir N° 48, 2024, pp. 707-717.

Table 1 **Summary of the global update on PC implementation in countries that required and received PC for at least 1 disease in 2023 (data updated as of 20 November 2024), by WHO region**

Tableau 1 **Résumé des données mondiales actualisées sur la mise en œuvre de la CP dans les pays qui avaient besoin d'une CP pour au moins 1 maladie et qui en ont bénéficié en 2023 (données au 20 novembre 2024), par Région de l'OMS**

	African – Afrique	Americas – Amériques	Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale	European – Europe	South-East Asia – Asie du Sud-Est	Western Pacific – Pacifique occidental	Global – Monde
No. of countries requiring PC ^a – Nbre de pays ayant besoin d'une CP ^a	44	16	9	3	8	20	100
No. of people requiring PC – Nbre de personnes ayant besoin d'une CP	518 815 672	29 798 970	77 945 774	5 888 825	787 417 260	74 008 710	1 493 875 211
No. of countries implemented PC ^b – Nbre de pays ayant mis en œuvre la CP ^b	36	8	3	0	6	12	65
No. of people treated ^c – Nbre de personnes traitées ^c	288 955 554	8 366 792	16 473 813	0	515 224 958	28 541 055	857 562 172
PC coverage (%) ^d – Couverture de la CP (%) ^d	55.7	28.1	21.1	0	65.4	38.6	57.4

PC: preventive chemotherapy – CP = chimioprévention

^a Number of endemic countries that moved to post-treatment surveillance stage after meeting the WHO criteria or validated as having achieved elimination as a public health problem are not included in total. – Les pays qui sont passés en phase de surveillance post-chimioprévention après avoir répondu aux critères de l'OMS ou qui ont été validés comme ayant atteint l'objectif d'élimination de la maladie en tant que problème de santé publique ne sont pas inclus dans le total.

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

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

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

as a public health problem in 19 countries and of trachoma in 18 countries. In 4 countries, interruption of transmission of onchocerciasis was verified. For STH and schistosomiasis, 5 and 1 countries, respectively had stopped PC nationwide and moved to the post-PC surveillance stage. For all 5 diseases, many countries stopped PC interventions in areas that had achieved disease-specific targets and reduced number of individuals required PC.

In most of the countries, the geographical distribution of endemic diseases overlaps, and delivery of treatments for several diseases is integrated and coordinated. The numbers of people who require PC for each disease are compared among the different age groups in each country at the implementation unit level, and the largest population in each age group for any of the endemic diseases is selected as the estimated number of people who require PC for at least 1 NTD in that age group. Then, the largest populations that require PC in each age group are summed, and this total is considered as the estimated number of individuals who require PC for at least 1 NTD in a country. The same method is used to estimate the number of people who have received integrated PC. PC coverage is calculated from data reported for all endemic diseases in a country as the number of people requiring PC who are treated out of the total population that requires PC. The numerator

lymphatique en tant que problème de santé publique dans 19 pays et celle du trachome dans 18 pays. L'interruption de la transmission de l'onchocercose a été vérifiée dans 4 pays. Pour les géohelminthiases et la schistosomiase, 5 et 1 pays, respectivement, ont arrêté la CP à l'échelle nationale et sont passés à la phase de surveillance post-CP. Pour ces 5 MTN, de nombreux pays ont arrêté les interventions de CP dans les zones qui avaient atteint les objectifs définis pour une maladie donnée et où les individus nécessitant une CP étaient moins nombreuses.

Dans la plupart des pays, la répartition géographique des maladies endémiques se chevauche, et l'administration de traitements contre plusieurs maladies est intégrée et coordonnée. Le nombre de personnes qui ont besoin d'une CP pour chaque maladie est comparé pour différentes tranches d'âge dans les unités de mise en œuvre de chaque pays, et le plus grand nombre dans chaque catégorie d'âge pour l'une quelconque des maladies endémiques est utilisé pour représenter le nombre estimé de personnes nécessitant une CP pour au moins 1 MTN dans cette tranche d'âge. Ensuite, les populations les plus nombreuses ayant besoin d'une CP dans chaque tranche d'âge sont additionnées, et le total obtenu est considéré comme le nombre estimé de personnes qui ont besoin d'une CP pour au moins 1 MTN dans un pays. La même méthode est utilisée pour estimer le nombre de personnes qui ont reçu une CP intégrée. La couverture de la CP est calculée à partir des données communiquées pour toutes les maladies endémiques dans un pays et correspond au nombre de personnes ayant besoin d'une

does not include people treated in areas in which PC is not required.

In 2023, 65 countries or territories used PC for at least 1 NTD, reaching 857.6 million individuals who required treatment (847.2 million in 2022). Global PC coverage increased from 52.4% in 2022 to 57.4% in 2023, due mainly to a decrease in the denominator. The integrated treatment coverage index for PC⁷ (cross-cutting NTD Road Map indicator) is used to measure equity in addressing all endemic diseases and to promote integrated delivery. The global value achieved in 2023 was 51, indicating some progress since 2022, when the value was 47.

Table 2 presents the status of PC in the 15 highest-burden countries in 2023, in which 80% of the global number of people who require PC for at least 1 NTD live. Achievement of the global 2030 target to reduce the number of people requiring interventions against NTDs largely depends on progress demonstrated by this group of countries. The number of co-endemic diseases in different countries varies from 2 to 5, all of which used PC in 2023 for at least 1 disease, although Pakistan has not yet submitted a report to WHO. The integrated treatment coverage index for PC ≥ 50 , indicates that a country implemented PC with good coverage of all endemic diseases. An index of < 25 indicates that a country did not implement PC for all the diseases that require interventions, or the coverage rates for some diseases were very low.

WHO's NTD medicine donation programme

WHO prioritizes access to NTD medicines through the NTD medicine donation programme. The NTD road map 2021–2030⁸ identified access and logistics as critical cross-cutting gaps for achieving the targets. WHO has therefore prioritized this challenge by establishing a dedicated unit in the Global NTD Programme to address the gaps.

WHO coordinates most of the health products for NTDs that are either donated by pharmaceutical companies or procured by WHO for use in Member States. Overall, WHO works to improve access to universal health coverage for those affected by NTDs and supports the global NTD community in smooth supply chain management (SCM). The WHO Department of Control of NTDs manages a diverse portfolio of 20 diseases or groups of diseases, each with its own epidemiology and challenges. These programmes address goals for disease control, elimination as a public health problem and elimination of transmission or eradication in countries, in collaboration with development partners, with consistent emphasis on the availability, accessibility,

CP qui sont traitées rapporté à la population totale ayant besoin d'une CP. Le numérateur n'inclut pas les personnes traitées dans des zones où la CP n'est pas requise.

En 2023, 65 pays ou territoires ont utilisé la CP pour au moins 1 MTN et 857,6 millions de personnes ont bénéficié d'un traitement (contre 847,2 millions en 2022). La couverture mondiale de la CP a progressé, passant de 52,4% en 2022 à 57,4% en 2023, principalement en raison d'une diminution du dénominateur. L'indice intégré de couverture thérapeutique pour la CP⁷ (indicateur transversal de la feuille de route pour les MTN) est utilisé pour mesurer l'équité dans la lutte contre toutes les maladies endémiques et pour promouvoir une prestation intégrée des services. La valeur de cet indice à l'échelle mondiale était de 51 en 2023, ce qui indique un certain progrès depuis 2022, où elle s'établissait à 47.

Le Tableau 2 présente la situation de la CP en 2023 dans les 15 pays les plus touchés, où vivent 80% des personnes ayant besoin d'une CP pour au moins 1 MTN dans le monde. L'atteinte de la cible mondiale à l'horizon 2030 visant à réduire le nombre de personnes nécessitant des interventions contre les MTN dépend principalement des progrès réalisés dans ce groupe de pays. On observe par ailleurs une co-endémicité de 2 à 5 maladies dans plusieurs pays; tous ont utilisé la CP en 2023 pour au moins 1 maladie (le Pakistan n'a cependant pas encore soumis de rapport à l'OMS). Un indice intégré de couverture thérapeutique pour la CP ≥ 50 indique qu'un pays a mis en œuvre la CP avec une couverture satisfaisante de toutes les maladies endémiques. Un indice < 25 indique qu'un pays n'a pas mis en œuvre la CP pour toutes les maladies nécessitant des interventions, ou que les taux de couverture pour certaines maladies sont très faibles.

Programme OMS de dons de médicaments pour les MTN

L'OMS fait de l'accès aux médicaments pour les maladies tropicales négligées une priorité par le biais du programme de don de médicaments pour les MTN. La feuille de route pour les MTN 2021-2030⁸ a identifié l'accès et la logistique comme des lacunes transversales critiques qu'il est nécessaire de combler pour pouvoir atteindre les cibles. L'OMS a donc mis l'accent sur la résolution de ces difficultés en créant une unité dédiée au sein du Programme mondial de lutte contre les MTN.

L'OMS coordonne la plupart des produits de santé pour les MTN qui sont soit donnés par des laboratoires pharmaceutiques, soit achetés par l'OMS pour être utilisés dans les États Membres. L'OMS s'efforce d'améliorer l'accès à la couverture sanitaire universelle pour les personnes touchées par les MTN et soutient la communauté mondiale de lutte contre les MTN pour une gestion efficace de la chaîne logistique. Le Département Lutte contre les maladies tropicales négligées de l'OMS couvre 20 maladies ou groupes de maladies, chacune ayant des caractéristiques épidémiologiques et des difficultés associées qui lui sont propres. Ces programmes visent à atteindre des objectifs définis en matière de lutte contre la maladie, d'élimination de la maladie en tant que problème de santé publique, d'élimination de la transmission ou d'éradication de la maladie, en colla-

⁷ See No. 52, 2023, pp. 684–689.

⁸ Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals: A road map for neglected tropical diseases 2021–2030. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240010352>, accessed November 2024).

⁷ Voir N° 52, 2023, pp. 684-689.

⁸ Lutter contre les maladies tropicales négligées pour atteindre les objectifs de développement durable: feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240010352>, consulté en novembre 2024).

Table 2 **Status of PC in the top 15 high-burden countries, 2023**
 Tableau 2 **Situation de la CP dans les 15 pays les plus touchés, 2023**

Country – Pays	No. of people required PC for at least 1 disease – Nbre de personnes nécessitant une CP pour au moins 1 maladie	Proportion (%) of No. of people requiring PC out of global – Proportion (%) de personnes nécessitant une CP sur l'ensemble de la population	No. of people treated with PC for at least 1 disease – Nbre de personnes ayant bénéficié d'une CP pour au moins 1 maladie	PC coverage (%) – Couverture de la CP (%)	Integrated treatment coverage index for PC (number of endemic diseases) ^a – Indice intégré de couverture thérapeutique pour la CP (nombre de maladies endémiques) ^a
India – Inde	622 238 663	41.65	400 375 209	64.3	75 (3)
Nigeria – Nigéria	92 474 258	6.19	59 571 432	64.4	53 (5)
Indonesia – Indonésie	67 464 958	4.52	51 422 397	76.2	58 (3)
Ethiopia – Éthiopie	63 060 994	4.22	25 628 940	40.6	45 (5)
Bangladesh	57 177 911	3.83	38 344 320	67.1	82 (2)
Democratic Republic of the Congo – République démocratique du Congo	56 981 384	3.81	47 770 577	83.8	53 (5)
Philippines	49 499 441	3.31	17 093 331	34.5	17 (3)
Tanzania (United Republic of) – Tanzanie (République Unie de)	36 039 903	2.41	8 036 970	22.3	39 (5)
Pakistan	27 745 571	1.86	0	0	3 (2)
Mozambique	23 744 174	1.59	7 562 916	31.9	17 (4)
Uganda – Ouganda	21 730 370	1.45	19 163 916	88.2	72 (5)
Madagascar	21 278 009	1.42	16 912 171	79.5	8 (3)
Côte d'Ivoire	20 569 107	1.38	16 063 053	78.1	20 (5)
Myanmar	19 836 694	1.33	7 688 035	38.8	8 (3)
Afghanistan	16 959 219	1.14	14 059 174	82.9	3 (2)
Total for 15 high-burden countries – Total dans les 15 pays les plus touchés	1 196 800 656	80.11	729 692 441	61.0	NA – SO
Other countries – Autres pays	297 074 555	19.89	127 869 731	43.0	NA – SO
Global – Monde	1 493 875 211	100	857 562 172	57.4	51

NA = not applicable. – SO = sans objet.

^a This index is a geometric mean of the reported coverage rates for endemic diseases in a country. Use of the geometric mean increases the sensitivity of the integrated treatment coverage index to very low coverage in individual disease-specific coverage rates and therefore ensures equity and integrated delivery for all endemic diseases in a country. The individual disease-specific index for an endemic country that has achieved a disease-specific epidemiological target, stopped interventions and therefore either moved to post-PC surveillance or has been validated as having eliminated the disease as a public health problem, is also included and calculated as 100. – Cet indice est une moyenne géométrique des taux de couverture rapportés pour les maladies endémiques dans un pays. L'utilisation de la moyenne géométrique augmente la sensibilité de l'indice intégré de couverture thérapeutique pour tenir compte des taux de couverture très faibles propres à une maladie donnée et garantit donc l'équité et une prestation intégrée des services pour toutes les maladies endémiques dans un pays. L'indice spécifique à une maladie donnée pour un pays d'endémie qui a atteint une cible épidémiologique spécifique à la maladie, qui a cessé les interventions et qui est donc passé à la phase de surveillance post-CP ou qui a été validé comme ayant éliminé la maladie en tant que problème de santé publique, est également inclus et calculé comme étant égal à 100.

acceptability and affordability of medicines and other health products for NTDs.

PC and individual case management are the main strategies for controlling, eliminating or eradicating NTDs. Health products (medicines, diagnostics and other supplies) donated for this purpose are essential for the

laboration avec les partenaires de développement, en mettant l'accent sur la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et l'abordabilité des médicaments et autres produits de santé pour les MTN.

La CP et la prise en charge individuelle des cas sont les principales stratégies de contrôle, d'élimination ou d'éradication des MTN. Les produits de santé (médicaments, produits de diagnostic et autres fournitures) donnés à cette fin sont essen-

success of the programmes. Many pharmaceutical companies have been donating medicines for several decades, thus covering a significant proportion of the cost of NTD interventions. Global coordination by WHO ensures access to medicines, rational use, reporting, monitoring, evaluation and accountability in countries in which NTDs are endemic.

Donations are regulated by a series of memoranda of understanding signed by WHO and manufacturers after rigorous assessment of the quality of medicines. Currently, more than 18 medicines are donated to WHO by 10 manufacturers.⁹ The donations cover 12 diseases and are coordinated by WHO's Department of Control of NTDs. In addition, 2 manufacturers donate 2 medicines directly to national authorities for 3 disease programmes. After the pandemic of coronavirus disease 2019 (COVID-19), significantly reduced funding, withdrawal of key partners and the changing global landscape, SCM of NTD medicines was found to be one of the most severely affected programme areas.

These and other factors have resulted in inadequate use of medicines in countries, reducing demand and creating an uncertain situation for short-term forecasting. The impact of such uncertainties is more pronounced on pharmaceutical donors, as it disrupts production planning, with its associated costs. Two initiatives were launched in January 2024 to address some of the challenges to SCM of NTD medicines and health products.

Table 3 lists the types and quantities of medicines delivered to endemic countries through WHO and other agencies between 2018 and 2024. Since 2011, more than 29.6 billion tablets have been delivered to countries for PC and case management of NTD diseases,¹⁰ and, in 2024 alone, of 1.8 billion tablets 910 million (50% of the total global donation) were managed by WHO. Since 2011, despite several challenges faced during and after COVID-19, more than 16.6 billion tablets (56% of the total global donation) were donated through WHO.

Establishment of the Global Coordination and Stewardship Committee (GCSC)

Challenges in ordering donated medicines and their SCM have resulted in wastage of medicines, inefficient production (stock-outs and over-stocks), increasing programme costs and subsequent delays in delivering medicines to countries on time for mass drug administration campaigns. In a series of meetings held at WHO headquarters in April–June 2023 in conjunction with a functional review of the Global NTD Programme, key NTD medicine donation stakeholders raised many issues. There was broad agreement that, unless those

tiels au succès de ces programmes. De nombreux laboratoires pharmaceutiques font don de médicaments depuis plusieurs décennies, couvrant ainsi une part importante du coût des interventions contre les MTN. La coordination mondiale exercée par l'OMS garantit l'accès aux médicaments et leur utilisation rationnelle, la notification, le suivi, l'évaluation et la responsabilisation dans les pays où les MTN sont endémiques.

Les dons sont régis par une série de protocoles d'accord conclus entre l'OMS et les fabricants, après une évaluation rigoureuse de la qualité des médicaments. Actuellement, 10 fabricants font don de plus de 18 médicaments à l'OMS.⁹ Ces dons couvrent 12 maladies et sont coordonnés par le Département Lutte contre les maladies tropicales négligées de l'OMS. En outre, 2 fabricants font don de 2 médicaments directement aux autorités nationales pour soutenir 3 programmes de lutte contre des maladies. Après la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), la réduction significative des financements, le retrait de partenaires clés et l'évolution du paysage mondial, la gestion de la chaîne logistique des médicaments pour les MTN s'est avérée être l'un des domaines d'activité les plus durement touchés.

Ces facteurs et d'autres ont entraîné une utilisation inadéquate des médicaments dans les pays, réduisant la demande et créant une situation incertaine pour les prévisions à court terme. L'impact de ces incertitudes est plus prononcé sur les donateurs de produits pharmaceutiques, car elles perturbent la planification de la production, avec les coûts qui en découlent. Deux initiatives ont été lancées en janvier 2024 pour résoudre certaines difficultés liées à la gestion de la chaîne logistique des médicaments et des produits de santé pour les MTN.

Le Tableau 3 répertorie les types et les quantités de médicaments fournis aux pays d'endémie par l'intermédiaire de l'OMS et d'autres organismes entre 2018 et 2024. Depuis 2011, plus de 29,6 milliards de comprimés ont été livrés aux pays pour les campagnes de CP et la prise en charge des cas de MTN;¹⁰ pour la seule année 2024, ce chiffre s'élevait à 1,8 milliard de comprimés, dont 910 millions (50% du volume total des dons à l'échelle mondiale) ont été gérés par l'OMS. Depuis 2011, malgré les difficultés rencontrées pendant et après la pandémie de COVID-19, plus de 16,6 milliards de comprimés (56% des dons au niveau mondial) ont été donnés par l'intermédiaire de l'OMS.

Création du Comité mondial pour la coordination et la bonne gestion (GCSC)

Les difficultés rencontrées pour commander des médicaments fournis dans le cadre de dons et pour gérer la chaîne logistique de ces produits ont entraîné un gaspillage de médicaments, une production inefficace (ruptures de stock et surstocks), une augmentation des coûts programmatiques et des retards dans la livraison des médicaments aux pays prévus pour les campagnes d'administration de masse de médicaments. Lors d'une série de réunions organisées au Siège de l'OMS entre avril et juin 2023 dans le cadre d'un examen fonctionnel du Programme mondial de lutte contre les MTN, les principales parties prenantes

⁹ NTD medicine donations by diseases and pharmaceutical donors' commitment [last updated April 2023]. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/interventions/operations>, accessed November 2024).

¹⁰ See No. 38, 2022, pp. 465–480.

⁹ Dons de médicaments pour les MTN par maladie et par engagement des donateurs de produits pharmaceutiques [dernière mise à jour: avril 2023]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (<https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/interventions/operations>, consulté en novembre 2024).

¹⁰ Voir N° 38, 2022, pp. 465-480.

Table 3 **Numbers of NTD medicines delivered to endemic countries by type of medicine and year, 2018-2024**Tableau 3 **Nombre de médicaments pour les MTN livrés aux pays d'endémie, par type de médicament et par année, 2018-2024**

Disease – Maladie	Product name – Nom du produit	Pharmaceutical donor – Donateurs de produits pharmaceutiques	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 ^c
Chagas disease – Maladie de Chagas			1 098 100	1 209 500	523 900	534 270	498 300	992 800	1 807 700
	Nifurtimox	Bayer	1 098 100	1 209 500	523 000	529 700	493 000	986 900	1 806 600
	Benznidazole	Chemo Group (Mundos Sano)			900	4 570	5 300	5 900	1 100
Foodborne trematodiasis – Trématodoses d'origine alimentaire			591 480	4 612	6 668	489 640	500 596	7 624	495 016
	Triclabendazole	Novartis	591 480	4 612	6 668	489 640	500 596	7 624	495 016
Human African trypanosomiasis – Trypanosomiase humaine africaine			32 403	15 705	22 321	24 606	3 889	5 008	21 493
	Eflornithine	Sanofi	3 758	3 560	6 319	3 170	1 041	794	510
	Fexinidazole	Sanofi		300	126	686	596	964	322
	Melarsoprol – Mélarsoprol	Sanofi	120	845	880	4 205	450	680	260
	Nifurtimox	Bayer	25 100	9 900	12 300	14 100	1 007	1 300	19 800
	Pentamidine	Sanofi	3 226	985	2 311	1 555	20	690	236
	Suramin – Suramine	Bayer	199	115	385	890	775	580	365
Leprosy – Lèpre		Novartis	1 707 240	2 821 224	3 277 248	1 913 736	3 561 888	2 772 048	4 783 536
	Lamprene 50			288 000	228 000	186 000	450 000	276 000	648 000
	Lamprene 100		141 000	867 000	618 000	873 000	1 428 000	438 000	1 650 000
	MDT ^a Multibacillary Adult – PCT ^a Multibacillaire adulte		1 371 744	1 221 120	1 868 928	719 424	1 388 736	1 668 672	2 070 192
	MDT ^a Multibacillary Child – PCT ^a Multibacillaire enfant		35 712	89 856	85 104	64 032	74 880	91 824	100 464
	MDT ^a Paucibacillary Adult – PCT ^a Paucibacillaire adulte		151 872	315 168	419 616	59 904	195 264	254 832	284 592
	MDT ^a Paucibacillary Child – PCT ^a Paucibacillaire enfant		6 912	40 080	57 600	11 376	25 008	42 720	30 288
Lymphatic filariasis – Filariose lymphatique			1 516 816 091	1 396 963 981	919 949 563	851 765 368	676 624 585	448 092 000	617 439 089
	Diethylcarbamazine citrate ^b – Citrate Eisai de diéthylcarbamazine ^b		445 088 000	331 180 000	103 476 000	41 460 000	86 256 000	52 446 000	223 304 000
	Albendazole	GlaxoSmithKline	677 448 000	583 291 000	424 107 000	603 073 000	298 644 000	395 646 000	239 293 000
	Ivermectin – Ivermectine	Merck Sharp & Dohme	394 280 091	482 492 981	392 366 563	207 232 368	291 724 585		154 842 089
Onchocerciasis – Onchocercose			250 422 217	302 263 342	213 059 483	231 503 127	520 018 088	950 426 500^d	548 007 892
	Ivermectin – Ivermectine	Merck Sharp & Dohme	250 422 217	302 263 342	213 059 483	231 503 127	520 018 088		548 007 892
Lymphatic filariasis and onchocerciasis co-endemic areas – Zones de co-endémicité de la filariose lymphatique et de l'onchocercose			190 620 192	177 612 677	144 421 454	113 283 005	193 304 327		103 760 019
	Ivermectin – Ivermectine	Merck Sharp & Dohme	190 620 192	177 612 677	144 421 454	113 283 005	193 304 327		103 760 019
Schistosomiasis – Schistosomiase			233 571 000	209 915 000	207 359 000	207 048 000	201 537 000	202 555 000	184 913 000
	Praziquantel	Merck KGaA	233 571 000	209 915 000	207 359 000	207 048 000	201 537 000	202 555 000	184 913 000

Table 3 (continued) – Tableau 3 (suite)

Disease – Maladie	Product name – Nom du produit	Pharmaceutical donor – Donateurs de produits pharmaceutiques	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 ^c
Soil-transmitted helminthiases – Géohelminthiases			493 830 000	438 915 000	390 870 000	334 651 000	188 736 000	317 147 000	255 721 000
	Albendazole	GlaxoSmithKline	289 446 000	252 944 000	228 483 000	111 619 000	72 228 000	131 987 000	65 694 000
	Mebendazole – Mébendazole	Johnson & Johnson	204 384 000	185 971 000	162 387 000	223 032 000	116 508 000	185 160 000	190 027 000
Taeniasis/cysticercosis – Taeniasis/cysticercose						12 000	695 260	947 740	51 000
	Praziquantel	Bayern AG					620 000	345 000	51 000
	Niclosamide	Bayern AG				12 000	75 260	602 740	
Trachoma – Trachome			276 430 800	259 930 522	103 394 346	188 122 994	118 908 582	150 111 951	102 481 565
	Azithromycin – Azithromycine	Pfizer, Inc	276 430 800	259 930 522	103 394 346	188 122 994	118 908 582	150 111 951	102 481 565
Visceral leishmaniasis – Leishmaniose viscérale			66 570	26 940	68 730	90 470	42 570	63 100	82 400
	Liposomal amphotericin B – Amphotéricine B liposomale	Gilead Sciences, Inc	66 570	26 940	68 730	90 470	42 570	63 100	82 400
Yaws – Pian				62 937	553 810	500 000	1 023 870	1 039 550	130 752
	Azithromycin – Azithromycine	EMS S.A.		62 937	553 810	500 000	1 023 870	1 039 550	130 752
Managed by WHO – Géré par l'OMS			1 853 432 793	1 567 441 918	1 130 264 677	1 189 769 722	781 499 373	973 621 870	910 602 897
Managed by other suppliers – Géré par d'autres fabricants			1 111 753 300	1 222 299 522	853 241 846	740 141 494	1 123 955 582	1 100 538 451	909 091 565
Total			2 965 186 093	2 789 741 440	1 983 506 523	1 929 938 216	1 905 454 955	2 074 160 321	1 819 694 462

^a MDT: multidrug therapy (rifampicin, clofazimine, dapsone) in blister packs – PCT: polychimiothérapie (rifampicine, clofazimine, dapsonne) en plaquette thermoformée.

^b Diethylcarbamazine citrate for lymphatic filariasis was donated by Sanofi in 2012–2013 and starting from 2014 by Eisai. – Les dons de citrate de diéthylcarbamazine pour la filariose lymphatique ont été effectués par Sanofi en 2012-2013 et par Eisai à partir de 2014.

^c Data on quantity of donated medicines for 2024 presented as of 20 November. – Les données sur les dons de médicaments pour 2024 sont arrêtées au 20 novembre.

^d For 2023 disaggregated number of ivermectin tablets by disease is not available. This number presents total number of tablets donated for treatment of lymphatic filariasis and onchocerciasis. – Les données sur les comprimés d'ivermectine ventilées par maladie ne sont pas disponibles pour 2023. Ce chiffre correspond au nombre total de comprimés donnés pour le traitement de la filariose lymphatique et de l'onchocercose.

issues were addressed, serious, growing risks to current and future progress against NTDs would persist.

The GCSC was established in January 2024 to provide a structured framework for effective management, coordination and stewardship of donated NTD medicines globally. GCSC is not static but rather a dynamic forum to address challenges and oversee medicine donation programmes, including connections among diseases. The GCSC's mission is to resolve long-standing challenges in donation, promote alignment and efficient implementation of NTD investments, and provide strategic guidance to ensure effective, efficient distribution of donated medicines. The Committee ensures transparency, accountability and collaboration among all stakeholders involved in NTD medicine donation, including WHO, pharmaceutical companies, nongovernmental organizations, donor organizations, implementing partners, ministries of health, tech companies and logistics providers.

Establishment of the Supply Chain Technical Support Mechanism (SCTSM) for NTD programmes

The SCTSM is a 5-year project (November 2023–October 2028) funded by the Bill & Melinda Gates Foundation. It ensures collaboration among national NTD programmes, the WHO country offices, regional offices and headquarters, and with manufacturers and funding and implementation partners to improve NTD supply chains in Africa, initially in 8 priority countries: Democratic Republic of the Congo, Ethiopia, Kenya, Madagascar, Mozambique, Nigeria, Uganda and United Republic of Tanzania. These countries were selected because of the high volumes of medicines and wide variation in needs that the SCTSM reports to the GCSC. In alignment with industry best practices for supply and demand management, the aim of the SCTSM is to ensure implementation of the NTD road map 2021–2030, remove supply chain bottlenecks and ensure timely availability and reduced wastage of donated medicines in the NTD programmes in the countries it supports. Best practices, lesson learned, tools and other health products generated from this project will be shared to countries outside of the project globally as a benchmark.

Management of NTD medicines: 2023 and 2024

In addition to managing the SCM of NTD health products, WHO coordinated or supported the following activities:

- The revitalized Strategic and Technical Advisory Group (STAG) working group on access (WGA) to safe, efficacious, quality-assured health products for NTDs held its third meeting on 21–22 November 2024. A subgroup on procurement and the

aux dons de médicaments contre les MTN ont soulevé de nombreuses questions. De l'avis général, si ces questions ne sont pas réglées, des risques sérieux et croissants continueront de menacer les progrès actuels et futurs de la lutte contre les MTN.

Le GCSC a été créé en janvier 2024 afin de fournir un cadre structuré pour une coordination efficace et une bonne gestion des dons de médicaments pour les MTN à l'échelle mondiale. Le GCSC n'a pas vocation à être une instance statique, mais plutôt un forum dynamique permettant de résoudre les difficultés et de superviser les programmes de dons de médicaments, y compris en tenant compte des liens existant entre les différentes maladies. La mission du GCSC est de résoudre les problèmes de longue date en matière de dons, de promouvoir l'alignement et la mise en œuvre efficace des investissements dans la lutte contre les MTN, et de fournir des orientations stratégiques pour assurer une distribution efficace et efficiente des dons de médicaments. Le Comité veille à la transparence, à la responsabilisation et à la collaboration entre toutes les parties prenantes impliquées dans les dons de médicaments pour les MTN, y compris l'OMS, les laboratoires pharmaceutiques, les organisations non gouvernementales, les organisations donatrices, les partenaires opérationnels, les ministères de la santé, les entreprises technologiques et les prestataires de services logistiques.

Mise en place du Mécanisme d'appui technique à la chaîne logistique (SCTSM) pour les programmes de lutte contre les MTN

Le SCTSM est un projet sur 5 ans (novembre 2023–octobre 2028) financé par la Fondation Bill et Melinda Gates. Il assure la collaboration entre les programmes nationaux de lutte contre les MTN, les bureaux de pays, les bureaux régionaux et le Siège de l'OMS, ainsi qu'avec les fabricants et les partenaires de financement et de mise en œuvre afin d'améliorer la chaîne logistique des médicaments pour les MTN en Afrique, initialement dans 8 pays prioritaires: l'Éthiopie, le Kenya, Madagascar, le Mozambique, le Nigéria, l'Ouganda, la République démocratique du Congo et la République-Unie de Tanzanie. Ces pays ont été sélectionnés en raison des volumes importants de médicaments qui y sont distribués et de la grande diversité des besoins que le SCTSM signale au Comité mondial pour la coordination et la bonne gestion. Conformément aux meilleures pratiques de l'industrie en matière de gestion de l'offre et de la demande, l'objectif du SCTSM est d'assurer la mise en œuvre de la feuille de route pour les MTN 2021–2030, d'éliminer les goulets d'étranglement de la chaîne logistique et de garantir la disponibilité en temps voulu et la réduction du gaspillage des dons de médicaments dans le cadre des programmes de lutte contre les MTN dans les pays prioritaires. Les meilleures pratiques, les enseignements tirés, les outils et autres produits de santé générés dans le cadre de ce projet seront partagés à l'échelle mondiale avec des pays extérieurs au projet, à titre de référence.

Activités liées à la gestion des médicaments pour les MTN en 2023-2024

Outre la gestion de la chaîne logistique des produits de santé pour les MTN, l'OMS a coordonné ou soutenu les activités suivantes:

- Le STAG-WGA, qui est le groupe de travail revitalisé chargé de l'accès à des produits de santé sûrs, efficaces et de qualité garantie pour les MTN, relevant du Groupe consultatif stratégique et technique, a tenu sa troisième réunion les 21 et 22 novembre 2024. Le sous-groupe chargé des

supply chain, established in response to a recommendation of the STAG WGA, has met 3 times to define areas for intervention.

- WHO signed or renewed 4 major memoranda of understanding for in-kind donations of NTD health products, technical collaboration or financial donations.
- A 2-year agreement was signed between WHO and Novartis (Switzerland) for donation of quality-assured medicines for single-dose, post-exposure rifampicin prophylaxis for contacts of leprosy patients.
- WHO has updated its “frequently asked questions” on the PC Joint Application Package (JAP)¹¹ as a result of the responses of global stakeholders in a survey of outstanding questions from users about the JAP.¹² Translations into Arabic, French, Portuguese and Spanish have been completed and published.
- Leprosy medicine supplies have been made available on NTDeliver.¹³ Tracking of leprosy shipments is now available and public.
- WHO has been collaborating for more than a decade with Médecins Sans Frontières logistics, Bordeaux, France, in managing certain health products for human African trypanosomiasis and ensured timely shipping to countries. The sixth extension of the collaboration was concluded in November 2024.

Ensuring the quality and safety of NTD health products: 2023 and 2024

The Global NTD Programme ensures that NTD health products meet global standards of quality, safety and efficacy in WHO’s prequalification programme. Achievements in 2023–2024 included:

- 6 medicines were prequalified in 2024, increasing the number of NTD medicines on the WHO prequalified list to 19.
- 4 new dossiers were submitted for prequalification in 2024 (1 for arPraziquantel, 2 for azithromycin and 1 for albendazole), which are being assessed.
- 3 dossiers for STH and leishmaniasis were reviewed and are being examined by the Expert Review Panel in 2024: 1 for albendazole, 1 for sodium stibogluconate and 1 for miltefosine. The WHO Expert Review Panel review assisted in procurement of NTD medicines for WHO, the United Nations Children’s Fund (UNICEF), Médecins Sans Frontières, the Crown agent and other partners.

¹¹ PC Joint Application Package – planning, requesting medicines and reporting. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/interventions/strategies/preventive-chemotherapy/joint-application-package>).

¹² Frequently asked questions for PC Joint Application Package. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/interventions/strategies/preventive-chemotherapy/joint-application-package/frequently-asked-questions>).

¹³ NTDeliver – Supply Chain Information System (<https://www.ntdeliver.com/>).

achats et de la chaîne logistique, créé en réponse à une recommandation du STAG-WGA, s’est réuni 3 fois pour définir les domaines d’intervention.

- L’OMS a signé ou renouvelé 4 protocoles d’accord majeurs portant sur des dons en nature de produits de santé pour les MTN, des collaborations techniques ou des dons financiers.
- Un accord de 2 ans a été conclu entre l’OMS et Novartis (Suisse) pour le don de médicaments de qualité garantie destinés à la prophylaxie post-exposition par une dose unique de rifampicine pour les contacts de patientes et de patients atteints de lèpre.
- L’OMS a mis à jour sa liste de questions-réponses sur le dossier de demande commune pour la CP¹¹ au regard des réponses apportées par les parties prenantes du monde entier dans le cadre d’une enquête portant sur les questions en suspens posées par les utilisatrices et les utilisateurs concernant le dossier de demande commune.¹² Les traductions en arabe, en espagnol, en français et en portugais sont terminées et ont été publiées.
- Les médicaments contre la lèpre ont été ajoutés au système NTDeliver.¹³ Le suivi des envois de médicaments contre la lèpre est désormais disponible et accessible au public.
- L’OMS collabore également depuis plus d’une décennie avec Médecins sans frontières Logistique (Bordeaux, France) pour gérer l’approvisionnement de certains produits de santé contre la trypanosomiase humaine africaine et assurer leur expédition en temps utile vers les pays. La sixième prolongation de cette collaboration a été conclue en novembre 2024.

Qualité et sécurité des produits de santé contre les MTN en 2023-2024

Le Programme de lutte contre les MTN veille à ce que les produits de santé pour les MTN répondent aux normes mondiales de qualité, de sécurité et d’efficacité dans le cadre du programme de préqualification de l’OMS. Les réalisations de 2023-2024 sont les suivantes:

- 6 médicaments ont été préqualifiés en 2024, ce qui porte à 19 le nombre de médicaments contre les MTN figurant sur la liste des produits préqualifiés de l’OMS.
- 4 nouvelles demandes de préqualification ont été soumises en 2024 (1 pour l’arpraziquantel, 2 pour l’azithromycine et 1 pour l’albendazole) et sont en cours d’évaluation.
- 3 dossiers portant sur des médicaments contre les géohelminthiases et la leishmaniose ont été étudiés en 2024 et sont actuellement examinés par le Groupe d’experts: 1 pour l’albendazole, 1 pour le stibogluconate de sodium et 1 pour la miltefosine. Le Groupe d’experts de l’OMS a apporté son appui à l’achat de médicaments contre les MTN pour l’OMS, le Fonds des Nations Unies pour l’enfance (UNICEF), Médecins sans frontières, Crown Agents et d’autres partenaires.

¹¹ PC Joint Application Package – Planning, requesting medicines and reporting. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (<https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/interventions/strategies/preventive-chemotherapy/joint-application-package>).

¹² Frequently asked questions for PC Joint Application Package. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (<https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/interventions/strategies/preventive-chemotherapy/joint-application-package/frequently-asked-questions>).

¹³ NTDeliver – Supply Chain Information System (<https://www.ntdeliver.com/>).

- A pilot scheme of the Expert Review Panel for Diagnostics (ERPD) for NTDs was launched in September 2023 for visceral leishmaniasis and LF, which resulted in recommendation of 2 in-vitro diagnostics for procurement and use.
- ERPD for dengue, launched in May 2024, received 35 applications, of which 11 were prioritized for ERPD review. The outcome of the assessment is expected in December 2024.
- A workshop with NTD diagnostics manufacturers was conducted on for 5–6 December 2024 in Copenhagen, as a side-event to the UNICEF–United Nations Population Fund–WHO joint meeting for manufacturers. More than 100 participants have attended in person. The objective of the workshop was to share the requirements, process and guidance documents of PQ and ERPD and the expectations and common observations in the assessment, and to update the ERPD NTD. ■
- Un projet pilote du Groupe d’experts sur les produits de diagnostic (ERPD) pour les MTN a été lancé en septembre 2023 pour la leishmaniose viscérale et la filariose lymphatique, qui a abouti à une recommandation d’achat et d’utilisation de 2 produits de diagnostic in vitro.
- Le projet de l’ERPD pour la dengue, lancé en mai 2024, a reçu 35 demandes, dont 11 seront examinées en priorité par l’ERPD. Les résultats de l’évaluation sont attendus pour décembre 2024.
- Un atelier avec les fabricants de produits de diagnostic pour les MTN s’est tenu les 5 et 6 décembre 2024 à Copenhague, en marge de la réunion conjointe UNICEF-Fonds des Nations Unies pour la population-OMS pour les fabricants. Plus de 100 participants y ont assisté en personne. L’objectif de l’atelier était de partager les exigences, les processus et les documents d’orientation relatifs à la préqualification et à l’ERPD, ainsi que les attentes et les observations communes concernant l’évaluation, et de mettre à jour le projet de l’ERPD pour les MTN. ■