



**World Health  
Organization**

**Organisation mondiale de la Santé**

# Weekly epidemiological record Relevé épidémiologique hebdomadaire

19 JUNE 2020, 95th YEAR / 19 JUIN 2020, 95<sup>e</sup> ANNÉE

**No 25, 2020, 95, 265–280**

<http://www.who.int/wer>

## Contents

265 Global leishmaniasis surveillance, 2017–2018, and first report on 5 additional indicators

## Sommaire

265 Surveillance mondiale de la leishmaniose, 2017-2018, et premier rapport sur 5 indicateurs supplémentaires

## Global leishmaniasis surveillance, 2017–2018, and first report on 5 additional indicators

José Antonio Ruiz-Postigo,<sup>a</sup> Lise Grout<sup>a</sup> and Saurabh Jain<sup>a</sup>

Leishmaniasis continues to be a major health problem in 4 eco-epidemiological regions of the world: the Americas, East Africa, North Africa, West Asia and South-East Asia.

There are 4 main forms of the disease: visceral leishmaniasis (VL, also known as kala-azar), post-kala-azar dermal leishmaniasis (PKDL), cutaneous leishmaniasis (CL) and mucocutaneous leishmaniasis. While CL is the most common form of the disease, VL is the most serious and is almost always fatal if untreated.<sup>1</sup>

In line with resolution WHA60.13 on control of leishmaniasis,<sup>2</sup> WHO developed simple, standardized tools to collect a minimum set of indicators annually from all Member States to raise awareness about the global burden of leishmaniasis and to monitor progress in its control. This update follows one published with data up to 2016.<sup>3</sup>

Of the minimum set of indicators, 6 are publicly available through the Global Health Observatory (GHO):<sup>4</sup> (i) status of endemicity of CL; (ii) number of cases of CL reported; (iii) status of endemicity of VL; (iv) number of cases of VL reported; (v) number of imported cases of CL reported; and (vi) number of imported

## Surveillance mondiale de la leishmaniose, 2017-2018, et premier rapport sur 5 indicateurs supplémentaires

José Antonio Ruiz-Postigo,<sup>a</sup> Lisa Grout<sup>a</sup> et Saurabh Jain<sup>a</sup>

La leishmaniose demeure un problème de santé majeur dans 4 régions éco-épidémiologiques du monde: les Amériques, l'Afrique de l'Est, l'Afrique du Nord, et l'Asie de l'Ouest et du Sud-Est.

Il existe 4 formes principales de la maladie: la leishmaniose viscérale (LV, aussi connue sous le nom de kala-azar); la leishmaniose dermique post-kala-azar (LDPKA); la leishmaniose cutanée (LC); et la leishmaniose cutanéomuqueuse. La leishmaniose cutanée est la forme la plus fréquente de la maladie, mais la leishmaniose viscérale est la plus grave, presque toujours mortelle en l'absence de traitement.<sup>1</sup>

Conformément à la résolution WHA60.13 relative à la lutte contre la leishmaniose,<sup>2</sup> l'OMS a élaboré des outils simples et standardisés visant à recueillir chaque année un ensemble minimal d'indicateurs auprès de tous les États Membres pour sensibiliser à la charge mondiale de cette maladie et pour suivre les progrès de la lutte. Cette mise à jour fait suite à une publication reposant sur les données recueillies jusqu'en 2016.<sup>3</sup>

Parmi ces indicateurs, 6 sont publiquement accessibles dans la base de données de l'Observatoire mondial de la santé:<sup>4</sup> i) endémicité de la LC; ii) nombre de cas de LC notifiés; iii) endémicité de la LV; iv) nombre de cas de LV notifiés; v) nombre de cas de LC importés notifiés; et vi) nombre de cas de LV importés notifiés. L'origine des cas n'étant précisé que depuis

<sup>1</sup> Leishmaniasis fact sheet. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis>, accessed May 2020).

<sup>2</sup> Resolution WHA60.13. Geneva: World Health Organization; 2007 ([https://www.who.int/neglected\\_diseases/mediacentre/WHA\\_60.13\\_Eng.pdf?ua=1](https://www.who.int/neglected_diseases/mediacentre/WHA_60.13_Eng.pdf?ua=1), accessed May 2020).

<sup>3</sup> No. 40, 2018, pp. 530–540.

<sup>4</sup> Global Health Observatory. Leishmaniasis. Geneva: World Health Organization; 2020 ([https://www.who.int/gho/neglected\\_diseases/leishmaniasis/en/](https://www.who.int/gho/neglected_diseases/leishmaniasis/en/), accessed May 2020).

<sup>1</sup> Aide-mémoire sur la leishmaniose. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis>, consulté en mai 2020).

<sup>2</sup> Résolution WHA60.13. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007 ([https://www.who.int/neglected\\_diseases/mediacentre/WHA\\_60.13\\_Fr.pdf?ua=1](https://www.who.int/neglected_diseases/mediacentre/WHA_60.13_Fr.pdf?ua=1), consulté en mai 2020).

<sup>3</sup> N° 40, 2018, pp. 530-540.

<sup>4</sup> Observatoire mondial de la santé. Leishmaniose. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 ([https://www.who.int/gho/neglected\\_diseases/leishmaniasis/en/](https://www.who.int/gho/neglected_diseases/leishmaniasis/en/), consulté en mai 2020).

cases of VL reported. Because the origin of cases has been reported only since 2013, indicators (ii) and (iv) did not distinguish cases by origin before that date. In addition to the GHO, country profiles with a total of 30 indicators are published, with detailed data received from 43 Member States.<sup>5</sup>

The aims of this report are to update the description of the 6 main indicators reported by Member States to WHO up to 2018, to describe additional indicators of gender and age distribution (for both CL and VL), case fatality rates and co-infection rates with HIV for VL and to describe the PKDL burden.

## Status of endemicity

Countries are classified according to their endemicity. A country is classified as: (i) “endemic” if at least 1 autochthonous case has been reported and the entire cycle of transmission has been demonstrated somewhere in that country, (ii) having “previously reported cases” if at least 1 autochthonous case has been reported but the entire cycle of transmission has not been demonstrated in that country or (iii) having “no autochthonous cases reported” if no case has been reported in the country.

In 2018, of the 200 countries and territories that reported to WHO, 97 (49%) were considered endemic and 4 having previously reported cases of leishmaniasis. Of those 200, 88 (44%) were considered endemic for CL, 3 (2%) had previously reported CL cases, 78 (39%) were considered endemic for VL, and 6 (3%) had previously reported VL cases. Of the 200, 69 (35%) were endemic for both CL and VL. In the WHO Eastern Mediterranean Region (EMR), 82% (18/22) of countries and territories were endemic for CL, in the Region of the Americas (AMR) 58% (21/36), in the European Region (EUR) 47% (25/53), in the African Region (AFR) 40% (19/47) and in the South-East Asia Region (SEAR) 36% (4/11). For VL, the proportions were 82% (18/22) for EMR, 55% (6/11) for SEAR, 51% (27/53) for EUR, 33% (12/36) in AMR and 30% (14/47) for AFR. In the Western Pacific Region (WPR) the proportions of endemic countries were lower than in the other regions, with only 1 country (3%, 1/31), China, endemic for both VL and CL (*Table 1*).

In 2018, the status of endemicity for CL was revised in 1 country, Nepal, while that for VL was revised in 3 countries: Cameroon, Sri Lanka and Uruguay. Uruguay was considered as non-endemic for VL; Nepal (for CL), Cameroon and Sri Lanka (for VL) were considered to have “previously reported cases”. In the past few years, however, the number of autochthonous cases of CL reported in Nepal increased, VL outbreaks were detected in Cameroon, and the presence and transmission of VL were reported by the Ministry of Health in Uruguay and in a peer-reviewed publication in Sri Lanka.<sup>6</sup>

2013, les indicateurs ii) et iv) ne faisaient pas la distinction entre les cas selon leur origine avant cette date. Outre les données de l'Observatoire, des données détaillées fournies par 43 États Membres ont permis d'élaborer des profils de pays présentant un total de 30 indicateurs.<sup>5</sup>

Les objectifs du présent rapport sont de mettre à jour la description des 6 principaux indicateurs communiqués à l'OMS par les États Membres jusqu'en 2018, de décrire des indicateurs supplémentaires de la répartition par sexe et par âge (pour la LC et la LV), les taux de létalité et les taux de co-infection VIH-LV et la charge de la LDPKA.

## Degré d'endémicité

Les pays sont classés en fonction de leur degré d'endémicité. Un pays peut être répertorié comme: i) «pays d'endémie» si au moins 1 cas autochtone a été signalé et le cycle complet de la transmission a été mis en évidence à un endroit quelconque du pays, ii) «pays ayant préalablement notifié des cas» si au moins 1 cas autochtone a été signalé, mais le cycle complet de la transmission n'a pas été mis en évidence dans le pays, ou iii) «pays sans cas autochtone notifié» si aucun cas n'a été signalé dans le pays.

En 2018, sur les 200 pays et territoires ayant communiqué des données à l'OMS, 97 (49%) étaient considérés comme pays d'endémie et 4 avaient préalablement notifié des cas de leishmaniose. Sur ces 200 pays ou territoires, 88 (44%) étaient considérés comme pays d'endémie de LC, 3 (2%) avaient préalablement notifié des cas de LC, 78 (39%) étaient considérés comme pays d'endémie de LV, 6 (3%) avaient préalablement notifié des cas de LV, et 69 (35%) étaient des pays d'endémie à la fois pour la CL et la VL. Dans la Région de la Méditerranée orientale, 82% (18/22) des pays et territoires étaient des pays et territoires d'endémie de la LC, dans la Région des Amériques, 58% (21/36), dans la Région européenne, 47% (25/53), dans la Région africaine, 40% (19/47), et dans la Région de l'Asie du Sud-Est, 36% (4/11). Pour la LV, ces proportions étaient de 82% (18/22) pour la Région de la Méditerranée orientale, 55% (6/11) pour la Région de l'Asie du Sud-Est, 51% (27/53) pour la Région européenne, 33% (12/36) pour la Région des Amériques et 30% (14/47) pour la Région africaine. Dans la Région du Pacifique occidental, les proportions de pays d'endémie étaient plus faibles que dans les autres Régions, avec seulement 1 pays (3%, 1/31), la Chine, où la LV et la LC étaient toutes deux endémiques (*Tableau 1*).

En 2018, le degré d'endémicité de la LC a été révisé dans 1 pays, le Népal, tandis que celui de la LV a été révisé dans 3 pays: le Cameroun, le Sri Lanka et l'Uruguay. L'Uruguay était considéré comme un pays où la LV n'est pas endémique; le Népal (pour la LC), le Cameroun et le Sri Lanka (pour la LV) ont été considérés comme pays ayant préalablement notifié des cas. Ces dernières années, cependant, le nombre de cas autochtones de LC notifiés au Népal a augmenté, des flambées épidémiques de LV ont été détectées au Cameroun, et la présence et la transmission de la LV ont été rapportées par le Ministère de la Santé de l'Uruguay dans une publication revue par des pairs au Sri Lanka.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Leishmaniasis country profiles. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/leishmaniasis/burden/endemic-priority-alphabetical/en/>, accessed May 2020).

<sup>6</sup> Siriwardana, HVYD, et al. Emergence of visceral leishmaniasis in Sri Lanka: a newly established health threat. *Pathogens Glob Health*, 2017; 111(6):317–326.

<sup>5</sup> Leishmaniose: profils de pays. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://www.who.int/leishmaniasis/burden/endemic-priority-alphabetical/en/>, consulté en mai 2020).

<sup>6</sup> Siriwardana, HVYD, et al. Emergence of visceral leishmaniasis in Sri Lanka: a newly established health threat. *Pathogens Glob Health*, 2017; 111(6):317–326.

Table 1 **Distribution of endemic countries and number of autochthonous and imported cases cutaneous leishmaniasis (CL) and visceral leishmaniasis (VL), by WHO region, 2018**  
 Tableau 1 **Répartition des pays d'endémie et nombre de cas autochtones et importés de leishmaniose cutanée (LC) et de leishmaniose viscérale (LV), par Région de l'OMS, 2018**

|                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                | WHO regions – Régions OMS |     |                      |      |                                                |     |        |         |                                   |         |                                        |      | Total   |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----|----------------------|------|------------------------------------------------|-----|--------|---------|-----------------------------------|---------|----------------------------------------|------|---------|------|
|                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                | Africa – Afrique          |     | Americas – Amériques |      | Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale |     | Europe |         | South-East Asia – Asie du Sud-Est |         | Western Pacific – Pacifique occidental |      |         |      |
|                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                | N                         | %   | N                    | %    | N                                              | %   | N      | %       | N                                 | %       | N                                      | %    | N       | %    |
| Number of countries or territories reporting to WHO – Nombre de pays et de territoires ayant notifié des données à l'OMS                  |                                                                                                                                                                | 47                        |     | 36                   |      | 22                                             |     | 53     |         | 11                                |         | 31                                     |      | 200     |      |
| Cutaneous leishmaniasis (CL) – Leishmaniose cutanée (LC)                                                                                  | Endemicity status – Degré d'endémicité                                                                                                                         |                           |     |                      |      |                                                |     |        |         |                                   |         |                                        |      |         |      |
|                                                                                                                                           | Number of endemic <sup>1</sup> countries – Nombre de pays d'endémie <sup>1</sup>                                                                               | 19                        | 40% | 21                   | 58%  | 18                                             | 82% | 25     | 47%     | 4                                 | 36%     | 1                                      | 3%   | 88      | 44%  |
|                                                                                                                                           | Among them, – Parmi ceux-ci,                                                                                                                                   |                           |     |                      |      |                                                |     |        |         |                                   |         |                                        |      |         |      |
|                                                                                                                                           | Number of reporting countries – Nombre de pays ayant notifié des données                                                                                       | 6                         | 32% | 18                   | 86%  | 15                                             | 83% | 19     | 83%     | 3                                 | 75%     | 1                                      | 100% | 62      | 70%  |
|                                                                                                                                           | Number of "high burden" <sup>2</sup> countries – Nombre de pays à forte charge de morbidité <sup>2</sup>                                                       | 1                         | 5%  | 3                    | 14%  | 7                                              | 39% | 1      | 4%      | 0                                 | 0%      | 0                                      | 0%   | 12      | 14%  |
|                                                                                                                                           | Number of countries that "previously reported cases" <sup>3</sup> – Nombre de pays ayant préalablement notifié des cas <sup>3</sup>                            | 2                         | 4%  | 0                    | 0%   | 0                                              | 0%  | 1      | 2%      | 0                                 | 0%      | 0                                      | 0%   | 3       | 2%   |
|                                                                                                                                           | Number of cases – Nombre de cas                                                                                                                                |                           |     |                      |      |                                                |     |        |         |                                   |         |                                        |      |         |      |
|                                                                                                                                           | New autochthonous <sup>4</sup> CL cases 2018 – Nouveaux cas autochtones de LC <sup>4</sup> 2018                                                                | 12 955                    | 5%  | 46 265               | 18%  | 187 262                                        | 74% | 2862   | 1%      | 2209                              | 1%      | 0                                      | 0%   | 251 553 | 100% |
|                                                                                                                                           | New autochthonous CL cases reported by "high burden" <sup>2</sup> countries – Nouveaux cas autochtones de LC signalés par des pays à forte charge de morbidité | 10 847                    | 84% | 29 115               | 63%  | 161 856                                        | 86% | 1554   | 54%     | NA – SO                           |         | NA – SO                                |      | 203 372 | 81%  |
|                                                                                                                                           | Imported <sup>5</sup> CL cases – Cas importés de LC <sup>5</sup>                                                                                               | 0                         |     | 372                  |      | 425                                            |     | 1078   |         | 2                                 |         | 5                                      |      | 1882    |      |
| Imported CL cases reported by "high burden" <sup>2</sup> countries – Cas importés de LC signalés par des pays à forte charge de morbidité | 0                                                                                                                                                              | 0%                        | 316 | 85%                  | 158  | 37%                                            | 838 | 78%    | NA – SO |                                   | NA – SO |                                        | 1312 | 70%     |      |
| Visceral leishmaniasis (VL) – Leishmaniose viscérale (LV)                                                                                 | Endemicity status – Degré d'endémicité                                                                                                                         |                           |     |                      |      |                                                |     |        |         |                                   |         |                                        |      |         |      |
|                                                                                                                                           | Number of endemic <sup>1</sup> countries – Nombre de pays d'endémie                                                                                            | 14                        | 30% | 12                   | 33%  | 18                                             | 82% | 27     | 51%     | 6                                 | 55%     | 1                                      | 3%   | 78      | 39%  |
|                                                                                                                                           | Among them, – Parmi ceux-ci,                                                                                                                                   |                           |     |                      |      |                                                |     |        |         |                                   |         |                                        |      |         |      |
|                                                                                                                                           | Number of reporting countries – Nombre de pays ayant notifié des données                                                                                       | 6                         | 43% | 12                   | 100% | 15                                             | 83% | 21     | 78%     | 5                                 | 83%     | 1                                      | 100% | 60      | 78%  |
|                                                                                                                                           | Number of "high burden" <sup>2</sup> countries – Nombre de pays à forte charge de morbidité                                                                    | 4                         | 31% | 2                    | 18%  | 2                                              | 11% | 2      | 7%      | 3                                 | 50%     | 1                                      | 100% | 14      | 19%  |
|                                                                                                                                           | Number of countries that "previously reported cases" <sup>3</sup> – Nombre de pays ayant préalablement notifié des cas <sup>3</sup>                            | 4                         | 9%  | 0                    | 0%   | 0                                              | 0%  | 1      | 2%      | 1                                 | 9%      | 0                                      | 0%   | 7       | 4%   |
|                                                                                                                                           | Number of cases – Nombre de cas                                                                                                                                |                           |     |                      |      |                                                |     |        |         |                                   |         |                                        |      |         |      |
|                                                                                                                                           | New autochthonous <sup>4</sup> VL cases – Nouveaux cas autochtones de LV <sup>4</sup>                                                                          | 4657                      | 27% | 3562                 | 21%  | 3610                                           | 21% | 377    | 2%      | 4696                              | 27%     | 180                                    | 1%   | 17 082  | 100% |
|                                                                                                                                           | New autochthonous VL cases reported by "high burden" <sup>2</sup> countries – Nouveaux cas autochtones de LV signalés par des pays à forte charge de morbidité | 4615                      | 99% | 3485                 | 98%  | 2995                                           | 83% | 52     | 14%     | 4692                              | 100%    | 180                                    | 100% | 16 019  | 94%  |
|                                                                                                                                           | Imported <sup>5</sup> VL cases – Cas importés de LV <sup>5</sup>                                                                                               | 113                       |     | 7                    |      | 3                                              |     | 16     |         | 2                                 |         | 0                                      |      | 141     |      |
| Imported VL cases reported by "high burden" <sup>2</sup> countries – Cas importés de LV signalés par des pays à forte charge de morbidité | 113                                                                                                                                                            | 100%                      | 6   | 86%                  | 0    | 0%                                             | 0   | 0%     | 2       | 100%                              | 0       | NA – SO                                | 121  | 86%     |      |

CL: cutaneous leishmaniasis, VL: visceral leishmaniasis, NA: not applicable, ND: no data. – LC: leishmaniose cutanée; LV: leishmaniose viscérale; ND: pas de données; SO: sans objet.

<sup>1</sup> A country is classified as "endemic" if at least one autochthonous case has been reported and the whole cycle of transmission has been demonstrated somewhere in that country. – Un pays peut être répertorié comme: i) «pays d'endémie» si au moins 1 cas autochtone a été signalé et le cycle complet de transmission a été mis en évidence à un endroit quelconque du pays.

<sup>2</sup> The selection of "high burden" countries among endemic countries was based on the number of leishmaniasis cases reported in 2013 (100 VL cases or >2500 CL cases), the availability of data, and the need of having each WHO region represented. – Parmi les pays d'endémie, les pays à forte charge de morbidité ont été sélectionnés en tenant compte du nombre de cas de leishmaniose notifiés en 2013 (≥100 cas de LV ou >2500 cas de LC), de la disponibilité des données et de la nécessité que toutes les Régions de l'OMS soient représentées.

<sup>3</sup> A country is classified as having "previously reported cases" if at least one autochthonous case has been reported but the whole cycle of transmission has not been demonstrated in that country. – Un pays peut être répertorié comme ayant préalablement notifié des cas si au moins 1 cas autochtone a été signalé et que le cycle complet de transmission a été mis en évidence à un endroit quelconque du pays.

<sup>4</sup> An autochthonous case is defined as a case who has most probably been infected in the country where he/she is reported. – Un cas autochtone est défini comme un cas qui a très probablement été infecté dans le pays dans lequel il a été signalé.

<sup>5</sup> An imported case is defined as a case who has most probably been infected outside of the country where he/she is reported. – Un cas importé est défini comme un cas qui a très probablement été infecté en dehors du pays dans lequel il a été signalé.

Of the endemic countries, 25 have been considered to have a high burden of leishmaniasis since 2014: 14 countries for VL, 12 countries for CL and 1 country for both.<sup>7</sup> Having a high burden is an operational definition based on the number of cases of leishmaniasis reported in 2013 (>100 VL cases or >2500 CL cases), the availability of data and representation of each WHO region. All other endemic countries are categorized as having a low burden. Only the AMR has established a formal classification, with 5 transmission risk strata (low, average, high, intense and very intense) in their triennial CL composite indicator.<sup>8</sup>

## Reported cases

### Reporting rates from countries to WHO

As of 29 May 2020, 62 of 88 countries (70%) endemic for CL had reported data for 2018 to WHO (*Table 1*). The reporting rates in countries that are endemic were high in AMR (86%; 18/21), EMR (83%; 15/18), EUR (83%; 19/25) and WPR (100%), medium in SEAR (75%; 3/4) and low in AFR (32%; 6/19), although the last was much higher than in 2016 (16%). Of the 78 countries endemic for VL, 60 (77%) reported to WHO. The reporting rate was high in AMR (100%), EMR (83%; 15/18), SEAR (83%; 5/6) and WPR (100%), medium in EUR (78%; 21/27) and low in AFR (43%; 6/14) (*Table 1*).

### Geographical distribution

In 2018, 253 435 new CL cases (251 553 autochthonous and 1882 imported) and 17 223 new VL cases (17 082 autochthonous and 141 imported) were reported to WHO (*Table 1*). The results below are calculated for the new autochthonous cases, excluding those that were imported. More than 90% of the new CL cases were reported from EMR (74%) and AMR (18%). EMR and Algeria are considered to constitute an eco-epidemiological “hotspot”, as together they reported 79% (198 109) of all CL cases. Seven countries, Afghanistan, Algeria, Brazil, Iran (Islamic Republic of), Iraq, Pakistan, and the Syrian Arab Republic, each reported >10 000 CL cases, representing >70% of cases globally (*Map 1*) (*Table S1*<sup>9</sup>). Nepal, which had reported 1 case of CL in 2008, reported 1 autochthonous case in 2016 and 19 cases in 2018. *Table S1*<sup>9</sup> shows the endemicity status for CL updated to 2018, the numbers of autochthonous CL cases reported between 2014 and 2018 and the numbers of imported CL cases reported between 2014 and 2018.

In 2018, the burden of VL was distributed more equally among WHO regions than that of CL, with 27% of VL cases reported by AFR and by SEAR and 21% by EMR and by AMR; EUR and WPR reported only 2% and 1%

Parmi les pays d'endémie, 25 ont été considérés comme ayant une forte charge de leishmaniose depuis 2014: 14 pour la LV, 12 pour la LC et 1 à la fois pour la LV et la LC.<sup>7</sup> La forte charge de morbidité répond à une définition opérationnelle fondée sur le nombre de cas de leishmaniose notifiés en 2013 (>100 cas de LV ou >2500 cas de LC), la disponibilité des données et la représentation de chaque Région de l'OMS. Tous les autres pays d'endémie sont classés comme étant à faible charge de morbidité. Seule la Région des Amériques a établi une classification formelle, avec 5 strates de risque de transmission (faible, moyen, élevé, intense et très intense) dans son indicateur composite triennal de LC.<sup>8</sup>

## Cas notifiés

### Taux de notification des cas par les pays à l'OMS

Au 29 mai 2020, 62/88 (71%) pays d'endémie de la LC avaient communiqué à l'OMS des données pour 2018 (*Tableau 1*). Le taux de notification dans les pays d'endémie était élevé pour la Région des Amériques (86%; 18/21), la Région de la Méditerranée orientale (83%; 15/18), la Région européenne (83%; 19/25) et la Région du Pacifique occidental (100%), moyen pour la Région de l'Asie du Sud-Est (75%; 3/4) et faible pour la Région africaine (32%; 6/19), même si ce dernier est bien plus élevé qu'en 2016 (16%). Sur les 78 pays d'endémie de la LV, 60 (77%) ont communiqué des données à l'OMS. Le taux de notification était élevé dans la Région des Amériques (100%), dans la Région de la Méditerranée orientale (83%; 15/18), dans la Région de l'Asie du Sud-Est (83%; 5/6), et dans la Région du Pacifique occidental (100%), moyen dans la Région européenne (78%; 21/27), et faible dans la Région africaine (43%; 6/14) (*Tableau 1*).

### Répartition géographique

En 2018, 253 435 nouveaux cas de LC (251 553 autochtones et 1882 importés) et 17 223 nouveaux cas de LV (17 082 autochtones et 141 importés) ont été notifiés à l'OMS (*Tableau 1*). Les résultats ci-dessous sont calculés pour les nouveaux cas autochtones, les cas importés étant exclus. Plus de 90% des nouveaux cas de LC notifiés provenaient de la Région de la Méditerranée orientale (74%) et de la Région des Amériques (18%). La Région de la Méditerranée orientale et l'Algérie constituent un foyer éco-épidémiologique, car elles notifient à elles seules 79% (198 109) de tous les cas de LC. Sept pays (Afghanistan, Algérie, Brésil, Iraq, Pakistan, République arabe syrienne et République islamique d'Iran) ont chacun notifié >10 000 cas de LC, soit 70% des cas dans le monde (*Carte 1*) (*Tableau S1*<sup>9</sup>). Le Népal, qui avait notifié 1 cas de LC en 2008, a signalé 1 cas autochtone en 2016 et 19 cas en 2018. Le *Tableau S1*<sup>9</sup> montre le degré d'endémicité de la LC mis à jour en 2018, le nombre de cas autochtones de LC notifiés entre 2009 et 2018 et le nombre de cas importés de LC notifiés entre 2014 et 2018.

En 2018, la répartition de la charge de la LV était plus homogène que celle de la LC parmi les Régions de l'OMS, avec 27% des cas de LV notifiés par la Région africaine et la Région de l'Asie du Sud-Est, et 21% par la Région de la Méditerranée orientale

<sup>7</sup> No. 22, 2016, pp. 287–296.

<sup>8</sup> Manual of procedures for leishmaniasis surveillance and control in the Americas. Washington DC: WHO Regional Office for the Americas; 2019 (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51838>, accessed May 2020).

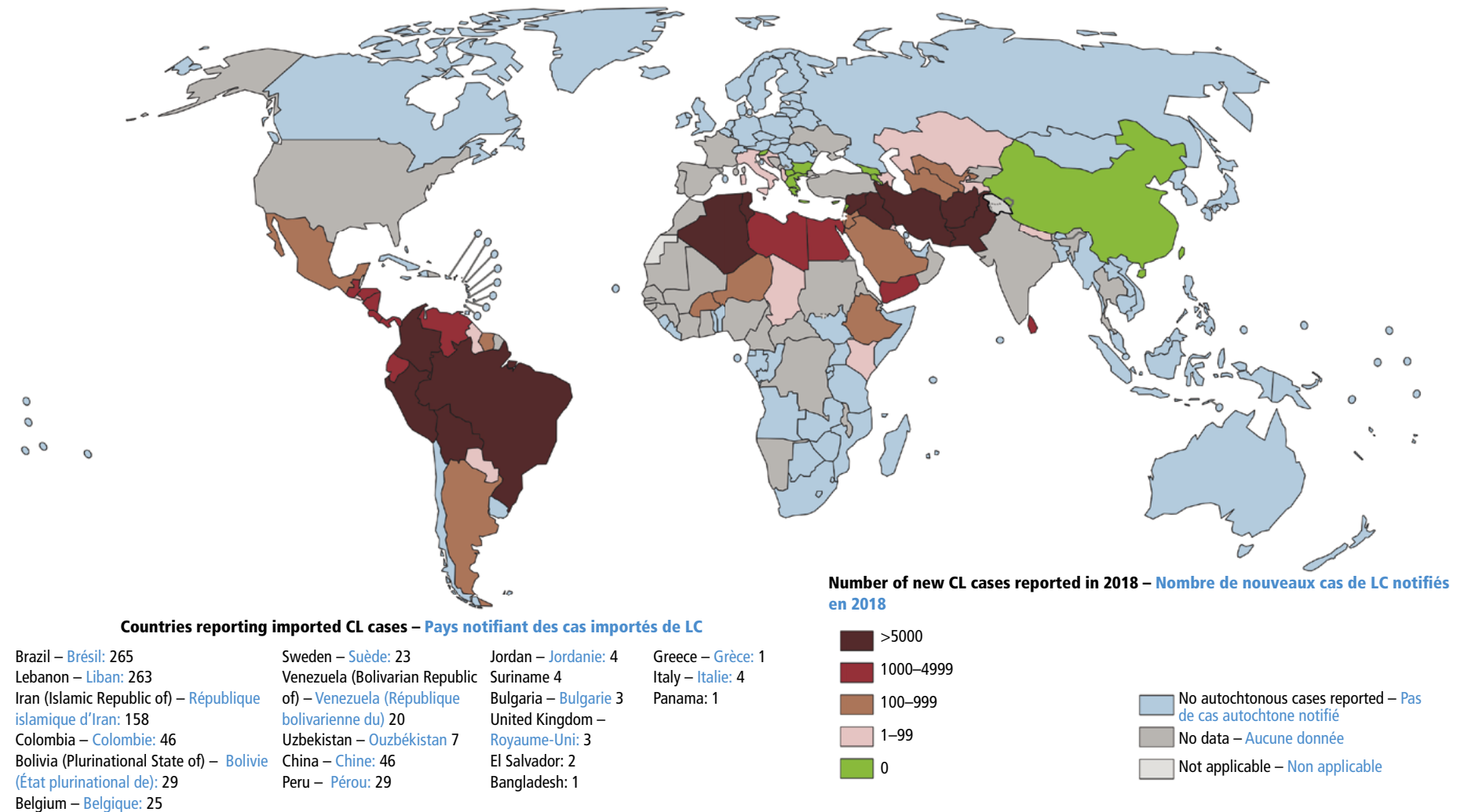
<sup>9</sup> See supplementary tables S1 and S2 in the Global leishmaniasis surveillance update for detailed country data between 2014 and 2018 (<https://www.who.int/docs/default-source/ntds/leishmaniasis/wer-9525-supplementary-tables-s1-s2.pdf>, accessed June 2020).

<sup>7</sup> Voir N° 22, 2016, pp. 287–296.

<sup>8</sup> Manuel de procédures pour la surveillance et la lutte contre les leishmanioses dans les Amériques. Washington DC, Bureau régional OMS des Amériques, 2019 (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51838>, consulté en mai 2020).

<sup>9</sup> Voir les tableaux supplémentaires S1 et S2 dans le document faisant le point sur la situation mondiale de la surveillance de la leishmaniose pour connaître les données détaillées par pays entre 2014 et 2018 (<https://www.who.int/docs/default-source/ntds/leishmaniasis/wer-9525-supplementary-tables-s1-s2.pdf>, consulté en juin 2020).

Map 1 **Status of endemicity of cutaneous leishmaniasis (CL) worldwide, 2018**  
 Carte 1 **Endémicité de la leishmaniose cutanée (LC) dans le monde, 2018**



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. – Les limites et appellations figurant sur cette carte ou les désignations employées n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

Map production: WHO/HTM/NTD/IDM. World Health Organization. N.B: This map was created with the data reported to WHO by 1 February 2020. For the latest updates please visit [https://www.who.int/leishmaniasis/burden/GHO\\_CL\\_2018.pdf?ua=1](https://www.who.int/leishmaniasis/burden/GHO_CL_2018.pdf?ua=1) – Production de la carte: WHO/HTM/NTD/IDM. Organisation mondiale de la santé. NB: Cette carte a été créée avec les données notifiées à l'OMS au 1 février 2020. Les dernières modifications peuvent être consultées sur: [https://www.who.int/leishmaniasis/burden/GHO\\_CL\\_2018.pdf?ua=1](https://www.who.int/leishmaniasis/burden/GHO_CL_2018.pdf?ua=1)

© World Health Organization (WHO), 2020. All rights reserved. – © Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2020. Tous droits réservés.

of global cases, respectively. The 3 eco-epidemiological hotspots for VL are: East Africa (Ethiopia, Kenya, Somalia, South Sudan, Sudan and Uganda), with 45% of the total cases worldwide, the Indian subcontinent (Bangladesh, India and Nepal) with 28% and Brazil with 20%. Five countries, Brazil, Ethiopia, India, South Sudan and Sudan, each reported >1000 VL cases, representing 83% of all cases globally (*Map 2*) (*Table S2*<sup>9</sup>). With Bangladesh, China, Kenya, Nepal and Somalia, these 10 countries reported over 90% of VL cases worldwide. *Table S2*<sup>9</sup> shows the endemicity of VL in 2018, the numbers of autochthonous and imported VL cases reported between 2014 and 2018 and the numbers of deaths among VL cases reported in the same period.

East Africa and the Indian subcontinent were respectively weighing 50% (11 326/22 691) and 30% (6744/22 691) in 2016 and 48% (10 763/22 421) and 28% (6212/22 421) in 2017, respectively. In 2018, the trend was similar, with 45% (7610/17 082) in East Africa and 27% (4692/17 082) on the Indian subcontinent. Similar trends were seen in AMR and EMR, where the proportions of VL cases of the global VL burden rose from 3281 (14%) and 5134 (23%) respectively in 2016 to 4239 (19%) and 5284 (24%) in 2017, respectively. In 2018, the proportions remained stagnant at 3562 (21%) and 3610 (21%). Although China reported 180 cases in WPR, representing <1% of the global VL burden, it remains a high burden country as per operational definition.

### Trends over time

At global level, there was a general increasing trend in the number of new autochthonous CL cases reported annually to WHO between 1998 and 2018, from 71 486 to 251 553 cases, with 2 periods of decreasing trends in 2006–2008 and 2012–2014 (*Figure 1a*). The global trend is due mainly to the trend in EMR.

In AMR, where current reporting rates are high, there was a slight decreasing trend in CL cases, from a peak of 71 866 cases in 2005 to 46 265 cases in 2018. Details of the epidemiology of the leishmaniasis in AMR are published elsewhere.<sup>10</sup> The numbers of cases in AFR increased between 1998 and 2005, decreased up to 2014 and then increased up to 2018. In EUR, there was a fluctuating trend of 2300–3400 cases after 2010 and a sharp decrease to around 1000 cases in 2017–2018. No cases have been reported from WPR in the past 5 years. In SEAR, where 99% of CL cases are reported from Sri Lanka, there was a 15 times increase between 2010 and 2018, from 148 cases to 2189.

In the past 2 decades (1998–2018), the numbers of VL cases reported to WHO peaked at 62 715 in 2006, followed by another peak of 64 223 cases in 2011 (*Figure 1b*). The 2 peaks are due mainly to the numbers in SEAR, with 50 091 cases (80% of cases reported globally) in 2006 and 36 920 cases (57%) in 2011. Since 2011, SEAR has

et la Région des Amériques; la Région européenne et la Région du Pacifique occidental n'ont notifié respectivement que 2% et 1% des cas dans le monde. Les 3 foyers éco-épidémiologiques pour la LV sont l'Afrique de l'Est (Éthiopie, Kenya, Ouganda, Somalie, Soudan et Soudan du Sud), avec 45% du nombre total de cas dans le monde, le sous-continent indien (Bangladesh, Inde et Népal), avec 28%, et le Brésil, avec 20%. Cinq pays (Brésil, Éthiopie, Inde, Soudan et Soudan du Sud) ont chacun notifié >1000 cas de LV, soit 83% des cas dans le monde (*Carte 2*) (*Tableau S2*<sup>9</sup>). Avec le Bangladesh, la Chine, le Kenya et la Somalie, ces 10 pays représentent plus de 90% des cas de LV notifiés à l'échelle mondiale. Le *Tableau S2*<sup>9</sup> montre le degré d'endémicité de la LV en 2018, le nombre de cas autochtones et importés de LV notifiés entre 2014 et 2018 et le nombre de décès parmi les cas de LV notifiés au cours de la même période.

L'Afrique de l'Est et le sous-continent indien représentaient 50% (11 236/22 691) et 30% (6744/22 691) en 2016 et 48% (10 763/22 421) et 28% (6212/22 421) en 2017, respectivement. En 2018, la tendance était similaire, avec 45% (7610/17 082) en Afrique de l'Est et 27% (4692/17 082) sur le sous-continent indien. Des tendances similaires ont été observées pour la Région des Amériques et la Région de la Méditerranée orientale, où le nombre de cas de LV en proportion de la charge mondiale de LV sont respectivement passées de 3281 (14%) et 5134 (23%) en 2016 à respectivement 4239 (19%) et 5284 (24%) en 2017. En 2018, les proportions ont stagné à 3562 (21%) et 3610 (21%). Bien que la Chine a notifié 180 cas, soit <1% de la charge mondiale de LV, selon la définition opérationnelle, elle reste un pays «à forte charge de morbidité».

### Évolution

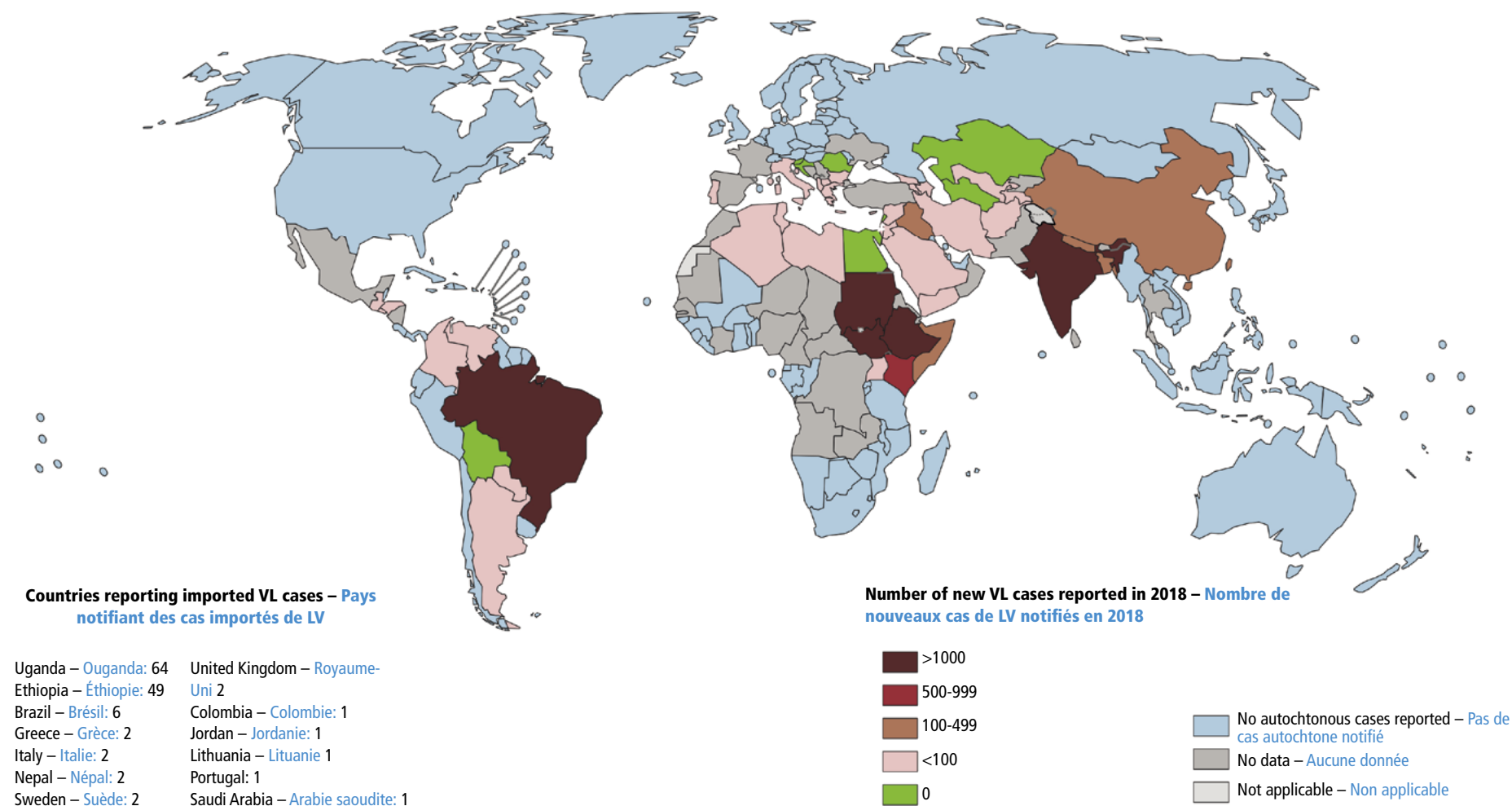
Au niveau mondial, le nombre de nouveaux cas autochtones de LC notifiés chaque année à l'OMS a eu tendance à augmenter entre 1998 et 2018, passant de 71 486 à 251 553 cas, avec 2 périodes de baisse en 2006–2008 et 2012–2014 (*Figure 1a*). Cette tendance mondiale est principalement due à l'évolution de la situation dans la Région de la Méditerranée orientale.

Dans la Région des Amériques, où le taux de notification actuel est élevé, on observe une légère tendance à la baisse du nombre de cas de LC; après un pic en 2005 avec 71 866 cas, le nombre de cas s'établissait à 46 265 en 2018. Des informations détaillées sur l'épidémiologie des leishmanioses dans la Région des Amériques sont publiées ailleurs.<sup>10</sup> Le nombre de cas dans la Région africaine a augmenté entre 1998 et 2005, a diminué jusqu'en 2014 puis a de nouveau augmenté jusqu'en 2018. Dans la Région européenne, on a observé une tendance fluctuante de 2300 à 3400 cas après 2010, puis une forte baisse à environ 1000 cas en 2017–2018. Aucun cas n'a été notifié par la Région du Pacifique occidental au cours des 5 dernières années. Dans la Région de l'Asie du Sud-Est, où le Sri Lanka représente 99% des cas de LC notifiés, le nombre de cas a été multiplié par 15 entre 2010 et 2018, passant de 148 à 2189.

Au cours des 2 dernières décennies (1998–2018), le nombre de cas de LV notifiés à l'OMS a atteint un pic à 62 715 en 2006, suivi d'un autre pic à 64 223 cas en 2011 (*Figure 1b*). Ces 2 pics sont principalement dus au nombre de cas notifiés dans la Région de l'Asie du Sud-Est, avec 50 091 cas (80% des cas signalés dans le monde) en 2006 et 36 920 cas (57%) en 2011. Cette Région a connu

<sup>10</sup> Leishmaniasis: Epidemiological reports of the Americas, No. 8. Washington DC: WHO Regional Office for the Americas; 2019 (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51734>, accessed May 2020).

<sup>10</sup> Leishmaniasis: Epidemiological reports of the Americas, No. 8. Washington DC, Bureau régional OMS des Amériques, 2019 (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51734>, consulté en mai 2020).

Map 2 **Status of endemicity of visceral leishmaniasis (VL) worldwide, 2018**Carte 2 **Endémicité de la leishmaniose viscérale (LV) dans le monde, 2018**

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. – Les limites et appellations figurant sur cette carte ou les désignations employées n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

Map production: WHO/HTM/NTD/IDM. World Health Organization. N.B: This map was created with the data reported to WHO by 1 February 2020. For the latest updates please visit [https://www.who.int/leishmaniasis/burden/GHO\\_VL\\_2018.pdf?ua=1](https://www.who.int/leishmaniasis/burden/GHO_VL_2018.pdf?ua=1) – Production de la carte: WHO/HTM/NTD/IDM. Organisation mondiale de la santé. NB: Cette carte a été créée avec les données notifiées à l'OMS au 1 février 2020. Les dernières modifications peuvent être consultées sur: [https://www.who.int/leishmaniasis/burden/GHO\\_VL\\_2018.pdf?ua=1](https://www.who.int/leishmaniasis/burden/GHO_VL_2018.pdf?ua=1)

© World Health Organization (WHO), 2020. All rights reserved. – © Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2020. Tous droits réservés.

seen a sharp decrease in the number of cases, to <5000 cases in 2018, i.e. a decrease of 87% (4696/36 920) since 2011. A peak in the number of VL cases reported in 2011 was also seen in AFR, with 13 072 (20% of the cases reported globally), and a sudden increase in 2014, which was considered to be due to VL outbreaks in Kenya and South Sudan; in that year, AFR reported more VL cases (11 119 cases) than SEAR (10 202 cases) for the first time.

une forte diminution du nombre de cas depuis 2011 pour atteindre <5000 cas en 2018, soit une baisse de 87% (4696/36 920). Le nombre de cas de LV notifiés en 2011 a également connu un pic dans la Région africaine, avec 13 072 cas (20% des cas signalés dans le monde), et une augmentation soudaine en 2014, qui a été considérée comme la conséquence de flambées épidémiques de LV au Kenya et au Soudan du Sud; cette année-là, la Région africaine a notifié pour la première fois plus de cas de LV (11 119 cas) que la Région de l'Asie du Sud-Est (10 202 cas).

Figure 1a Evolution of the numbers of cutaneous leishmaniasis (CL) cases, by WHO region, 1998–2018

Figure 1a Évolution du nombre de cas de leishmaniose cutanée (LC), par Région de l'OMS, 1998-2018

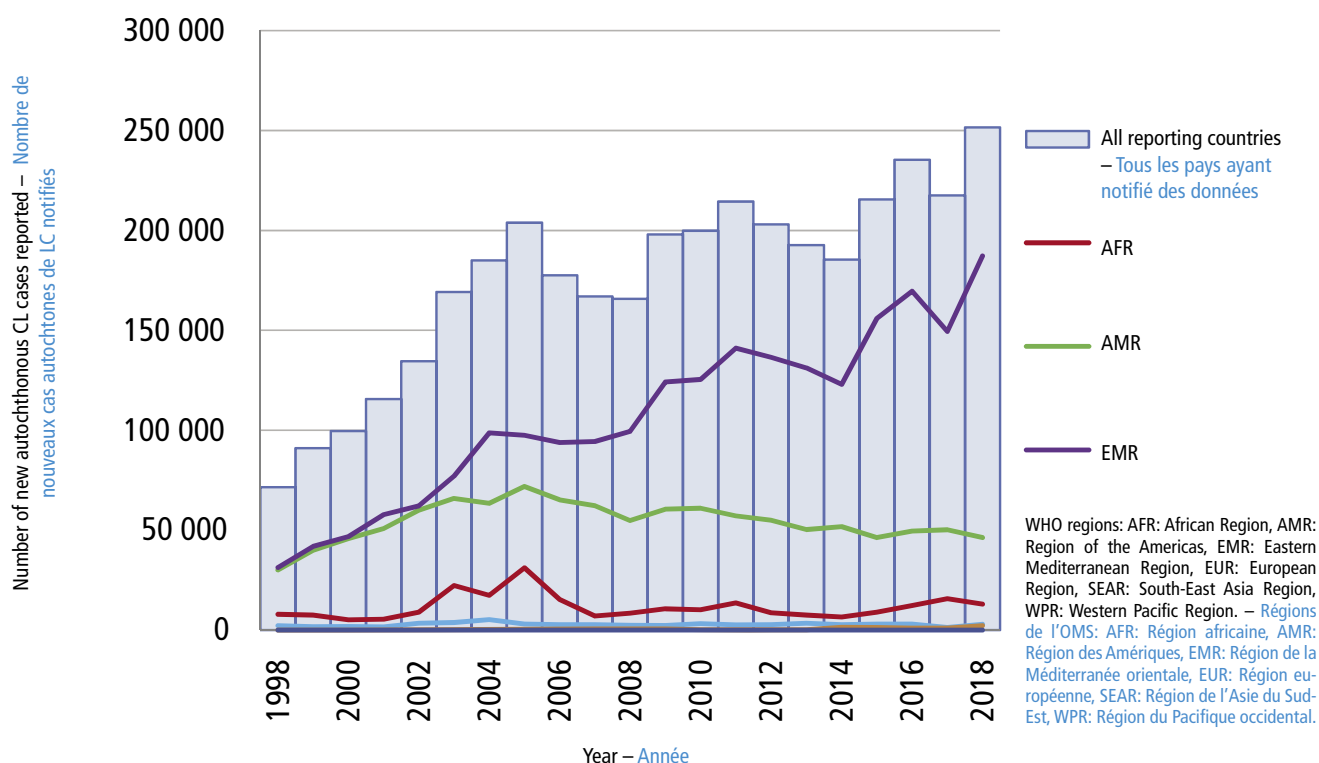
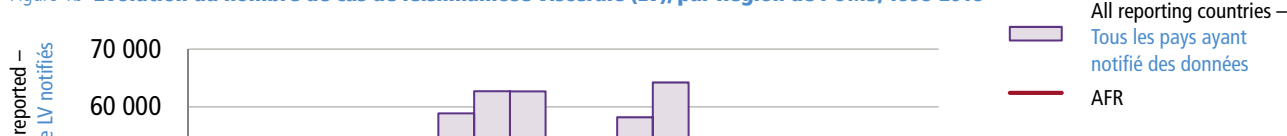


Figure 1b Evolution of numbers of visceral leishmaniasis (VL) cases, by WHO region, 1998–2018

Figure 1b Évolution du nombre de cas de leishmaniose viscérale (LV), par Région de l'OMS, 1998-2018



预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

[https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5\\_24524](https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_24524)

