

## **Global programme to eliminate lymphatic filariasis**

### **Progress report on mass drug administration in 2009**

The Global Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis is a rapidly growing global public health programme which was launched in 2000 with the goal to eliminate lymphatic filariasis as a public-health problem by 2020. This report summarizes the progress made in mass drug administration (MDA) in 2009. During this time, lymphatic filariasis was endemic in 81 countries: 68 of these countries had completed the mapping of endemic foci by the end of 2009; mapping is in progress in 11 countries; and only 2 countries have yet to start mapping. Of the endemic countries, MDA was not required in 10. MDA has been implemented in 53 countries; 18 countries – mainly in the WHO African Region – have not yet started delivery of MDA. Of the 37 endemic countries outside the African Region that require MDA, 34 countries have implemented it; only New Caledonia, Palau and Sudan have not initiated MDA.

In 2009, the programme targeted 496 million people to receive MDA, and treated 385 million; thus, reported treatment coverage was 77.7%. The number of people treated was about 100 million fewer than in 2008. All of the WHO regions, except the Eastern Mediterranean and South-East Asia Regions, treated more people in 2009 than in 2008. In the Eastern Mediterranean Region, Egypt did not implement MDA in 2009. In the South-East Asia Region, 125 million fewer people were treated than in 2008. In 2009 people in all endemic countries except Brazil received combination therapy comprising diethylcarbamazine (DEC) plus albendazole, or ivermectin plus albendazole.

Data on the impact of treatment from sentinel sites and spot-check sites suggest

## **Programme mondial pour l'élimination de la filariose lymphatique**

### **Rapport sur l'administration de masse de médicaments en 2009**

Le Programme mondial pour l'élimination de la filariose lymphatique, lancé en 2000 avec pour but d'éliminer la filariose lymphatique en tant que problème de santé publique d'ici 2020, est un programme mondial qui continue à prendre de l'ampleur le plus rapidement. Ce rapport fait le point sur les progrès réalisés en 2009 en matière d'administration de masse de médicaments (AMM). Au cours de cette période, la filariose est restée endémique dans 81 pays: 68 d'entre eux ont achevé la cartographie de leurs foyers d'endémie à la fin 2009; 11 ont progressé dans l'établissement de celle-ci; et 2 seulement ne l'ont pas encore abordée. Parmi les pays d'endémie, 10 n'ont pas eu besoin d'une AMM. Celle-ci a été mise en œuvre dans 53 pays; 18 – situés principalement dans la Région africaine de l'OMS – n'ont pas encore commencé à l'appliquer. Sur les 37 pays d'endémie situés en dehors de la Région africaine de l'OMS et qui nécessitent une AMM, 34 l'ont déjà mise en œuvre; seuls la Nouvelle-Calédonie, les Palaos et le Soudan n'ont pas encore entrepris cette administration de masse.

Sur les 496 millions de personnes ciblées par le Programme en 2009 pour une AMM, 385 millions ont été traitées; ainsi, la couverture rapportée pour le traitement a été de 77,7%. Le nombre de personnes traitées a été inférieur d'environ 100 millions à celui de 2008. Toutes les Régions de l'OMS, à l'exception de celles de la Méditerranée orientale et de l'Asie du Sud-Est, ont traité davantage de gens en 2009 qu'en 2008. Dans la Région de la Méditerranée orientale, l'Égypte n'a pas appliqué l'AMM en 2009. Dans la Région de l'Asie du Sud-Est, 125 millions de personnes de moins ont été traitées qu'en 2008. En 2009, les habitants de tous les pays d'endémie sauf le Brésil ont reçu une association thérapeutique comprenant de la diéthylcarbamazine (DEC) plus de l'albendazole, ou de l'ivermectine plus de l'albendazole.

Les données relatives aux effets du traitement en provenance des sites sentinelles et des sites

**WORLD HEALTH  
ORGANIZATION  
Geneva**

**ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ  
Genève**

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

06.2010  
ISSN 0049-8114  
Printed in Switzerland

that delivering 5–6 rounds of MDA reduces the prevalence of microfilaraemia in many provinces in many endemic countries. The public-health benefits gained from falling prevalence rates are significant: analyses revealed that MDA averted 32 million disability-adjusted life years, and an estimated 6.6 million neonates were protected from clinical disease. The disability-management programme is being implemented in 27 countries.

Map 1 shows the countries where lymphatic filariasis was endemic in 2009 and the status of mass drug administration in those countries.

Table 1 provides details of the number of implementation units included in MDA programmes, the population covered by an implementation unit, and the number of people treated in different countries. Table 2 includes data on MDA in different WHO regions or regional programme review groups. Table 3 shows the estimated number of preschool-aged children and school-aged children treated by MDA in 2009.

Fig. 1 shows the proportion of the at-risk population receiving single-drug treatment or combination drug treatment. Fig. 2 presents the proportion of the at-risk population covered by MDA by WHO region or regional programme review group. Fig. 3 presents the number of countries implementing MDA and the number of people treated with either single-drug therapy or 2-drug combination therapy.

## African Region

Lymphatic filariasis is endemic in 39 of the 46 Member States in the Region. Of these, 27 have completed map-

de vérification ponctuelle laissent à penser que le fait de procéder à 5 ou 6 campagnes d'AMM permet de réduire la prévalence de la microfilarémie dans beaucoup de provinces des pays d'endémie. Les avantages tirés de la chute des taux de prévalence sur le plan de la santé publique sont importants: des analyses ont révélé que l'AMM avait permis de prévenir 32 millions d'années de vie ajustées sur l'incapacité et que, selon les estimations, 6,6 millions de nouveau-nés étaient ainsi protégés contre la forme clinique de la maladie. Le programme de prise en charge des incapacités est mis en œuvre dans 27 pays.

La Carte 1 montre les pays dans lesquels la filariose lymphatique était endémique en 2009 et la situation de l'AMM dans ces pays.

Le Tableau 1 fournit des indications sur le nombre d'unités de mise en œuvre figurant dans les programmes d'AMM, la population couverte par unité et le nombre de personnes traitées dans différents pays. Le Tableau 2 renferme des données relatives à l'AMM dans différentes Régions de l'OMS ou groupes d'examen des programmes régionaux. Le Tableau 3 montre le nombre estimé d'enfants d'âge préscolaire et scolaire traités par l'AMM en 2009.

La Fig. 1 montre la proportion de la population à risque recevant une monothérapie ou un traitement associé. La Fig. 2 présente la proportion de la population à risque couverte par l'AMM, par Région de l'OMS ou par groupe d'examen du programme régional. La Fig. 3 indique le nombre de pays mettant en œuvre l'AMM et le nombre de personnes traitées par mono- ou bithérapie.

## Région africaine

La filariose lymphatique est endémique dans 39 des 46 États Membres de la Région. Parmi eux, 27 ont achevé la cartographie

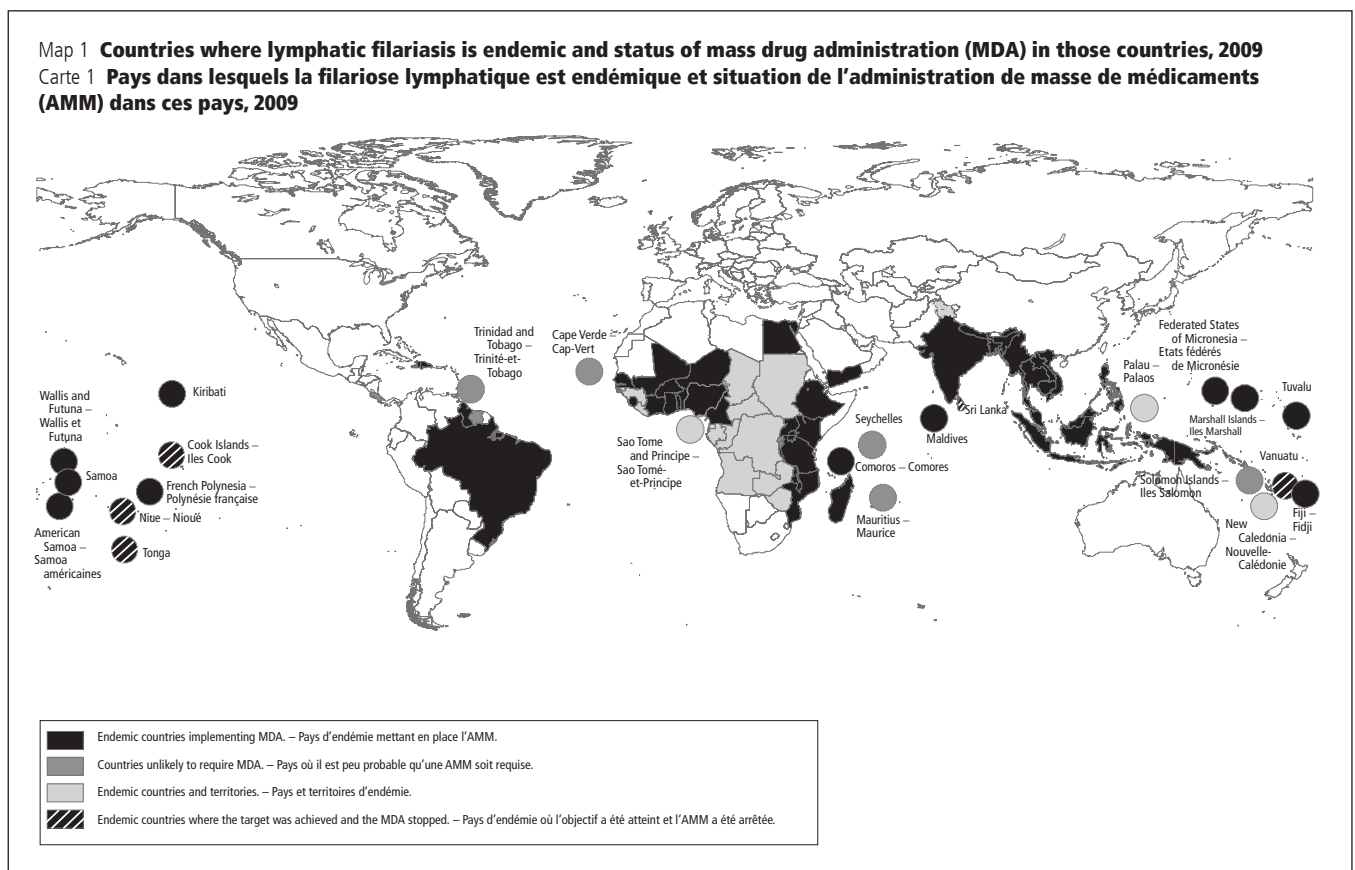


Table 1 **Mass drug administration (MDA) for lymphatic filariasis by WHO region or regional programme review group, 2009**  
 Tableau 1 **Administration de masse de médicaments (AMM) contre la filariose lymphatique par Région OMS ou par groupe d'examen du programme régional, 2009**

WHO region or regional programme review group – Région OMS ou groupe d'examen du programme régional	Country – Pays	Drug used during MDA campaigns – Médicament employé dans les campagnes d'AMM	No. of implementation units delivering MDA – Nombre d'unités de mise en œuvre de l'AMM	Total population covered by implementation units – Population totale couverte par les unités de mise en œuvre	Reported no. of people treated – Nombre de personnes traitées notifiées	Reported drug coverage (%) <sup>a</sup> – Couverture médicamenteuse notifiée (%) <sup>a</sup>
<b>African – Afrique</b>						
			<b>389</b>	<b>85 473 638</b>	<b>65 662 007</b>	<b>76.82</b>
	Benin – Bénin	IVM+ALB	16	1 068 220	908 775	85.07
	Burkina Faso	IVM+ALB	63	15 411 849	12 326 907	79.98
	Cameroon – Cameroun	IVM+ALB	9	825 783	616 160	74.62
	Comoros – Comores	DEC+ALB	No MDA – Pas d'AMM			
	Côte d'Ivoire	IVM+ALB	3	1 159 593	914 720	78.88
	Ethiopia – Éthiopie	IVM+ALB	5	99 037	77 442	78.20
	Ghana	IVM+ALB	74	9 627 213	7 204 038	74.83
	Kenya	DEC+ALB	No MDA – Pas d'AMM			
	Madagascar	DEC+ALB	30	6 760 952	5 046 639	74.64
	Mali	IVM+ALB	59	11 436 622	9 730 857	85.09
	Malawi	IVM+ALB	26	13 053 083	10 805 518	82.78
	Mozambique	IVM+ALB	18	2 240 497	1 607 688	71.76
	Niger	IVM+ALB	22	8 993 334	6 523 176	72.53
	Nigeria – Nigéria	IVM+ALB	20	3 083 612	1 285 128	41.68
	Senegal – Sénégal	IVM+ALB	7	617 065	412 461	66.84
	Sierra Leone	IVM+ALB	12	4 694 711	3 476 726	74.06
	Togo	IVM+ALB	2	399 230	329 660	82.57
	Uganda – Ouganda	IVM+ALB	No MDA – Pas d'AMM			
	United Republic of Tanzania, mainland – République-Unie de Tanzanie continentale	IVM+ALB	23	6 002 837	4 396 112	73.23
	United Republic of Tanzania, Zanzibar – République-Unie de Tanzanie, Zanzibar	IVM+ALB	Stopped MDA – AMM interrompue			
<b>Americas – Amériques</b>						
			<b>4</b>	<b>3 658 885</b>	<b>3 364 031</b>	<b>91.94</b>
	Brazil – Brésil	DEC alone – DEC seul	2	261 956	176 276	67.29
	Dominican Republic – République dominicaine	DEC+ALB	No MDA – Pas d'AMM			
	Guyana	DEC+ALB	2	184 003	129 189	70.21
	Haiti – Haïti	DEC+ALB	Not available – Données non disponibles	3 212 926	3 058 566	95.20
<b>Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale</b>						
			<b>1</b>	<b>31 756</b>	<b>25 000</b>	<b>78.73</b>
	Egypt – Égypte	DEC+ALB	No MDA – Pas d'AMM			
	Yemen – Yémen	IVM+ALB	1	31 756	25 000	78.73
<b>Mekong-Plus – Mékong-Plus</b>						
			<b>43</b>	<b>25 140 151</b>	<b>16 309 290</b>	<b>64.87</b>
	Cambodia – Cambodge	DEC+ALB	6	502 982	425 587	84.61
	Lao People's Democratic Republic – République démocratique populaire lao	DEC+ALB	1	10 751	6 560	61.02
	Malaysia – Malaisie	DEC+ALB	Data pending – Données attendues			
	Philippines	DEC+ALB	36	24 626 418	15 877 143	64.47
	Viet Nam	DEC+ALB	Data pending – Données attendues			
<b>Pacific Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis – Programme d'élimination de la filariose lymphatique dans le Pacifique</b>						
			<b>1</b>	<b>491 032</b>	<b>465 075</b>	<b>94.71</b>
	American Samoa – Samoa américaines	DEC+ALB	Data pending – Données attendues			
	Cook Islands – Îles Cook	DEC+ALB	Stopped MDA – AMM interrompue			
	Fiji – Fidji	DEC+ALB	1	491 032	465 075	94.71
	French Polynesia – Polynésie française	DEC+ALB	Data pending – Données attendues			
	Kiribati	DEC+ALB	No MDA – Pas d'AMM			
	Marshall Islands – Îles Marshall	DEC+ALB	No MDA – Pas d'AMM			
	Micronesia (Federated States of) – Micronésie (États fédérés de)	DEC+ALB	No MDA – Pas d'AMM			
	Niue – Nioué	DEC+ALB	Stopped MDA – AMM interrompue			
	Papua New Guinea – Papouasie-Nouvelle-Guinée	DEC+ALB	Data pending – Données attendues			
	Samoa	DEC+ALB	Data pending – Données attendues			

Table 1 (continued) – Tableau 1 (suite)

WHO region or regional programme review group – Région OMS ou groupe d'examen du programme régional	Country – Pays	Drug used during MDA campaigns – Médicament employé dans les campagnes d'AMM	No. of implementation units delivering MDA – Nombre d'unités de mise en œuvre de l'AMM	Total population covered by implementation units – Population totale couverte par les unités de mise en œuvre	Reported no. of people treated – Nombre de personnes traitées notifiées	Reported drug coverage (%) <sup>a</sup> – Couverture médicamenteuse notifiée (%) <sup>a</sup>
	Tonga	DEC+ALB	Stopped MDA – AMM interrompue			
	Tuvalu	DEC+ALB	No MDA – Pas d'AMM			
	Vanuatu	DEC+ALB	Stopped MDA – AMM interrompue			
	Wallis and Futuna – Wallis et Futuna	DEC+ALB	No MDA – Pas d'AMM			
<b>South-East Asia – Asie du Sud-Est</b>			<b>366</b>	<b>381 023 328</b>	<b>299 444 743</b>	<b>78.59</b>
	Bangladesh	DEC alone – DEC seul	1	2 261 965	2 079 501	91.93
	Bangladesh	DEC+ALB	18	31 989 818	29 766 979	93.05
	India – Inde	DEC+ALB	140	307 190 000	240 080 000	78.15
	Indonesia – Indonésie	DEC+ALB	99	28 719 893	19 160 261	66.71
	Maldives	DEC+ALB	No MDA – Pas d'AMM			
	Myanmar	DEC+ALB	Reported in 2009			
	Nepal – Népal	DEC+ALB	21	10 779 864	8 280 343	76.81
	Sri Lanka	DEC+ALB	Stopped MDA			
	Thailand – Thaïlande	DEC+ALB	87	81 788	77 659	94.95
	Timor-Leste	DEC+ALB				
<b>Total</b>			<b>804</b>	<b>495 818 790</b>	<b>385 270 146</b>	<b>77.70</b>

IVM+ALB, ivermectin plus albendazole; DEC+ALB, diethylcarbamazine citrate (DEC) plus albendazole. – IVM+ALB, ivermectine plus albendazole; DEC+ALB, citrate de diéthylcarbamazine plus albendazole.

<sup>a</sup> This rate was calculated based on the number of individuals reported to have been treated out of the total population covered by implementation units. – Ce taux a été calculé à partir du nombre de personnes traitées sur l'ensemble de la population couverte par les unités de mise en œuvre.

Table 2 Mass drug administration (MDA) implemented for lymphatic filariasis (LF) by WHO region or regional programme review group, 2009

Tableau 2 Administration de masse de médicaments (AMM) mise en œuvre contre la filariose lymphatique (FL) par Région l'OMS ou par groupe d'examen du programme régional, 2009

WHO region or regional programme review group – Région OMS ou groupe d'examen du programme régional	No. of LF-endemic countries – Nombre de pays d'endémie de la FL	Estimated population at risk – Population à risque estimée	No. of countries delivering MDA – Nombre de pays appliquant l'AMM	No. of countries unlikely to require MDA – Nombre de pays peu susceptibles d'avoir besoin de l'AMM	Total population estimated to be covered by MDA – Population totale estimée devant être couverte par l'AMM	Total population reported to have ingested drugs as part of MDA – Population totale ayant ingéré des médicaments dans le cadre de l'AMM	Reported drug coverage (%) – Couverture médicamenteuse notifiée (%)
African – Afrique	39	405 938 634	19	5	85 473 638	65 662 007	76.82
Americas – Amériques	7	11 349 793	4	3	3 658 885	3 364 031	91.94
Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale	3	12 565 325	2		31 756	25 000	78.73
Mekong-Plus – Mékong-Plus	6	32 115 887	5	1	25 140 151	16 309 290	64.87
Pacific Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis – Programme d'élimination de la filariose lymphatique dans le Pacifique	17	5 813 842	14	1	491 032	465 075	94.71
South-East Asia – Asie du Sud-Est	9	873 264 167	9		381 023 328	299 444 743	78.59
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>1 341 047 648</b>	<b>53</b>	<b>10</b>	<b>495 818 790</b>	<b>385 270 146</b>	<b>77.70</b>

Table 3 **Estimated number of preschool-aged and school-aged children treated by mass drug administration, by WHO region or regional programme review group, 2009**

Tableau 3 **Estimation du nombre d'enfants d'âge préscolaire et scolaire traités par l'administration de masse de médicaments par Région OMS ou par groupe d'examen du programme régional, 2009**

Age group – Classe d'âge	WHO region or regional programme review group – Région OMS ou groupe d'examen du programme régional						Total
	African – Afrique	Americas – Amériques	Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale	Mekong-Plus – Mékong-Plus	Pacific Programme to Eliminate Lymphatic Filariasis Programme d'élimination de la filariose lymphatique dans le Pacifique	South-East Asia – Asie du Sud-Est	
Preschool-aged children (1–4 years) – Enfants d'âge préscolaire (1-4 ans)	504 664	252 437	0	1 300 422	27 905	18 112 ,812	20 198 240
School-aged children (5–14 years) – Enfants d'âge scolaire (5-14 ans)	18 095 696	761 186	7 250	3 759 911	102 317	65 385 413	88 111 773
<b>Total</b>	<b>18 600 360</b>	<b>1 013 623</b>	<b>7 250</b>	<b>5 060 333</b>	<b>130 222</b>	<b>83 498 225</b>	<b>108 310 013</b>

ping the endemic foci, and 10 are in the process of mapping. Only Chad and Eritrea have yet to start mapping.

MDA is not required in Burundi, Cape Verde and Rwanda; Mauritius and the Seychelles are determining whether any foci require MDA. Of the remaining 34 countries, MDA is being implemented by 19. In 2009, Côte d'Ivoire, Ethiopia and Mozambique launched their programmes. By 2009 Burkina Faso, the Comoros, Ghana, Malawi, Mali and Togo had covered their entire populations in endemic areas. In Burkina Faso and Togo, programmes have completed  $\geq 5$  rounds in all endemic areas. The Comoros, Kenya and Uganda did not implement MDA in 2009. Malawi, Mali and Niger expanded their programmes.

Of the targeted population of 85 million in the African Region in 2009, 66 million were treated (76.8%); this is 15 million more people than were treated in 2008. An estimated 18.6 million school-aged children and preschool-aged children were treated through the programme.

### Region of the Americas

MDA is not needed in 3 of the 7 endemic countries in the region (Costa Rica, Suriname, and Trinidad and Tobago); the remaining 4 countries (Brazil, Dominican Republic, Guyana and Haiti) have been implementing MDA throughout the decade. In 2009, only the Dominican Republic did not implement MDA, owing to a combination of circumstances, but together with the Lymphatic Filariasis Support Center at Emory University (USA) and the Task Force for Global Health, national authorities are evaluating transmission in the principal focus to determine whether MDA is needed, and they are developing additional monitoring to define where treatment may be needed. In 2009, Guyana began implementing the recommended DEC plus albendazole strategy in all targeted implementation units.

Of the targeted population of 3.7 million in the Region of Americas in 2009, 3.4 million were treated (91.9%).

### Eastern Mediterranean Region

The disease is endemic in 3 countries in the Region: Egypt, Sudan and Yemen. In 2009, Yemen implemented

des foyers d'endémie et 10 sont en train de l'établir. Seuls le Tchad et l'Érythrée ne l'ont pas encore entreprise.

Le Burundi, le Cap-Vert et le Rwanda n'ont pas besoin d'AMM; Maurice et les Seychelles sont en train de déterminer si certains foyers nécessitent une AMM. Sur les 34 pays restants, l'AMM est mise en œuvre par 19. En 2009, la Côte d'Ivoire, l'Éthiopie et le Mozambique ont lancé leurs programmes. Cette même année, le Burkina Faso, les Comores, le Ghana, le Malawi, le Mali et le Togo ont couvert l'ensemble de leurs populations des zones d'endémie. Au Burkina Faso et au Togo, les programmes ont mené  $\geq 5$  campagnes dans l'ensemble des zones d'endémie. Les Comores, le Kenya et l'Ouganda n'ont pas appliqué d'AMM en 2009. Le Malawi, le Mali et le Niger ont étendu leurs programmes.

Sur les 85 millions de personnes ciblées en 2009 dans la Région africaine, 66 millions ont été traitées (76,8%); cela représente 15 millions de personnes de plus qu'en 2008. D'après les estimations, 18,6 millions d'enfants d'âge préscolaire et scolaire ont été traités par le biais du Programme mondial pour l'élimination de la filariose lymphatique.

### Région des Amériques

Trois des 7 pays d'endémie de la Région n'ont pas besoin d'AMM (le Costa Rica, le Suriname et la Trinité et Tobago); les 4 pays restants (le Brésil, la République dominicaine, le Guyana et Haïti) ont mis en œuvre l'AMM tout au long de cette décennie. En 2009, seule la République dominicaine n'a pas appliqué l'AMM, en raison d'un concours de circonstances, mais les autorités nationales, en concertation avec le Lymphatic Filariasis Support Center de l'Université d'Emory et le Task Force for Global Health, sont en train d'évaluer la transmission dans le principal foyer afin de déterminer si une AMM est nécessaire et mettent au point un suivi supplémentaire pour déterminer où le traitement pourrait être nécessaire. En 2009, le Guyana a commencé à appliquer la stratégie recommandée d'administration de DEC plus albendazole dans toutes les unités de mise en œuvre ciblées.

Sur les 3,7 millions de personnes ciblées dans la Région des Amériques en 2009, 3,4 millions ont été traitées (91,9%).

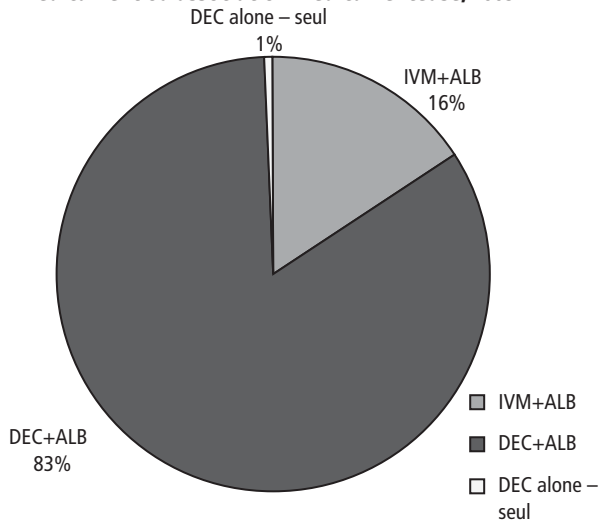
### Région de la Méditerranée orientale

La maladie est endémique dans 3 pays de cette Région: l'Égypte, le Soudan et le Yémen. En 2009, le Yémen a mis en œuvre sa



Fig. 1 Proportion of at-risk population covered by implementation units during mass drug administration for lymphatic filariasis, by drug or drugs delivered, 2009

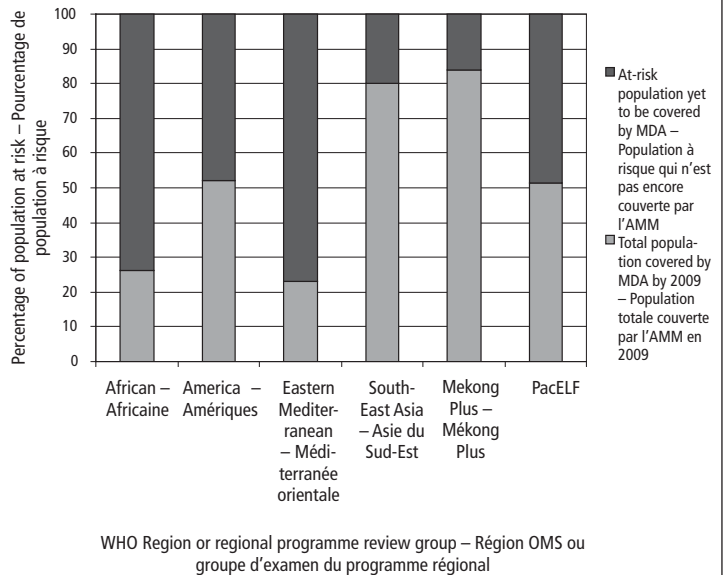
Fig. 1 Proportion de la population à risque couverte par les unités de mise en œuvre au cours de l'administration de masse de médicaments contre la filariose lymphatique, par médicament ou association médicamenteuse, 2009



IVM+ALB, ivermectin plus albendazole; DEC+ALB, diethylcarbamazine citrate plus albendazole; DEC alone, diethylcarbamazine citrate alone.– IVM+ALB, ivermectine plus albendazole; DEC+ALB, citrate de diéthylcarbamazine plus albendazole; Diéthylcarbamazine seul, DEC seul.

Fig. 2 Proportion of at-risk population covered by mass drug administration (MDA) for lymphatic filariasis, by WHO region or regional programme review group, 2009

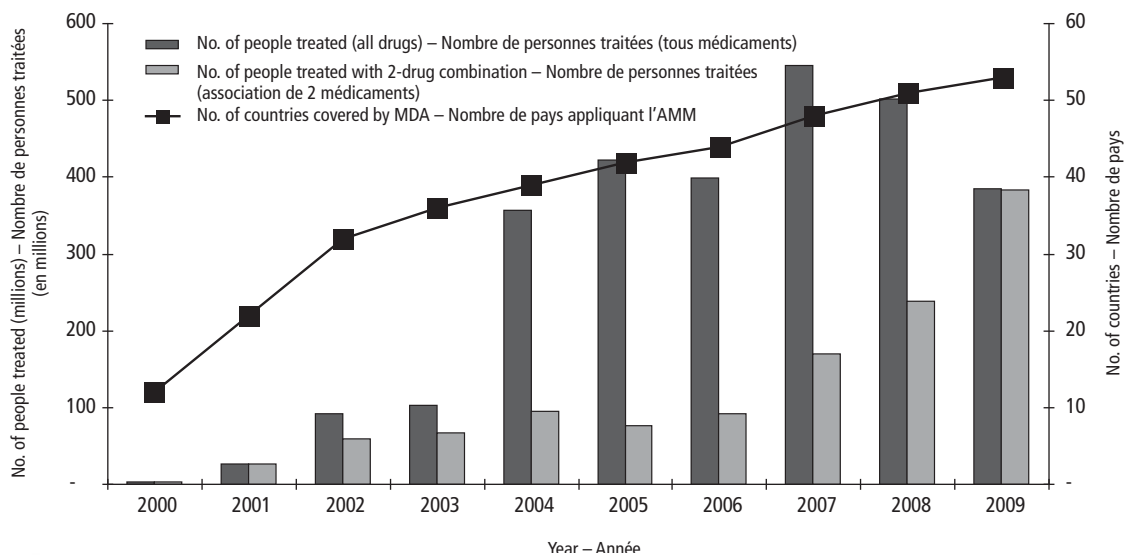
Fig. 2 Proportion de la population à risque couverte par l'administration de masse de médicaments (AMM) contre la filariose lymphatique, par Région OMS ou groupe d'examen du programme régional, 2009



WHO Region or regional programme review group – Région OMS ou groupe d'examen du programme régional

Fig. 3 No. of people receiving treatment through mass drug administration (MDA) for lymphatic filariasis and number of countries delivering MDA, 2000–2009

Fig. 3 Nombre de personnes recevant un traitement contre la filariose lymphatique par le biais de l'AMM et nombre de pays appliquant l'AMM, 2000-2009



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\\_28927](https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_28927)

