

Neglected tropical diseases: impact of COVID-19 and WHO's response – 2021 update

Introduction

Neglected tropical diseases (NTDs) are a diverse group of conditions of bacterial, viral, parasitic, fungal and noncommunicable origin. Their epidemiology is complex and are often related to environmental conditions. Many are vector-borne, have animal reservoirs and are associated with complex life cycles: all these factors make their public-health control challenging. WHO estimates that over 1.7 billion people require interventions for at least one NTD, every year.

Despite their diversity, NTDs share a common geographical and social context: their burden is predominantly borne in tropical areas across the globe, and they mainly affect resource-poor communities. The correlation with poverty is so close that these diseases are sometimes referred to as diseases of neglected populations. Such entrenchment among disadvantaged people with little public voice contributes to their neglect.

Conservative estimates indicate that NTDs contribute 19 million disability-adjusted life years (DALYs), which represents about 1% of the global burden of disease, although with large variation between tropical and non-tropical countries and between developing and developed areas.

There are 5 core strategic interventions that WHO recommends to reduce the burden of these diseases. These are: preventive chemotherapy (PC); individual case management; vector control; water, sanitation and hygiene (WASH); and veterinary public health.

From 2015–2019, over 1 billion people received one or more of the above inter-

Maladies tropicales négligées: impact de la COVID-19 et réponse de l'OMS – Mise à jour 2021

Introduction

Les maladies tropicales négligées (MTN) constituent un groupe diversifié d'affections d'origine bactérienne, virale, parasitaire, fongique et non transmissible. Leur épidémiologie est complexe et souvent liée aux conditions environnementales. Nombre d'entre elles sont transmises par des vecteurs, proviennent de réservoirs animaux et sont associées à des cycles de vie complexes: tous ces facteurs rendent la lutte contre ces maladies difficile en termes de santé publique. L'OMS estime que plus de 1,7 milliard de personnes ont besoin d'interventions pour au moins une MTN, chaque année.

Malgré leur diversité, les MTN partagent un contexte géographique et social commun: la charge de ces maladies est principalement supportée par les pays des zones tropicales du monde et elles touchent surtout les communautés pauvres en ressources. La corrélation avec la pauvreté est si étroite que ces maladies sont parfois qualifiées de maladies des populations négligées. Cet enracinement parmi les personnes défavorisées qui n'ont guère voix au chapitre contribue au fait qu'elles sont négligées.

Des estimations prudentes indiquent que les MTN contribuent à 19 millions d'années de vie ajustées sur l'incapacité (DALYs), ce qui représente environ 1% de la charge mondiale des maladies, avec toutefois de grandes variations entre les pays tropicaux et non tropicaux et entre les zones développées et en développement.

L'OMS recommande 5 interventions stratégiques essentielles pour réduire la charge de ces maladies: la chimioprévention; la prise en charge des cas; la lutte antivectorielle; l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH); et la santé publique vétérinaire.

Entre 2015 et 2019, plus de 1 milliard de personnes ont bénéficié d'une ou plusieurs des

ventions for NTDs. As a consequence, great progress has been made to reduce NTD prevalence and incidence. In 2020, special circumstances prevailed, as will be discussed in more detail in this paper.

In January 2021, and after almost 2 years of wide-ranging consultations, WHO launched the new NTD roadmap for 2021–2030 that provides a framework and actions to drive progress towards a world free of NTDs, contributing during this decade to the attainment of the United Nations Sustainable Development Goals through:

- fundamental shifts that put countries, communities and people at the centre of the agenda;
- supportive cross-sectoral actions, such as health, education, nutrition, water, sanitation and hygiene
- sustaining and accelerating progress towards the 2030 goals.

Furthermore, the roadmap provides opportunities to evaluate, assess and adjust programmatic actions, as and when needed, over the next decade by setting clear targets and milestones.

Another distinct feature of this roadmap is to drive greater ownership by national and local governments, including communities. The overarching 2030 global targets are to:

- reduce by 90% the number of people requiring interventions against NTDs;
- have at least 100 countries having eliminated at least one NTD;
- eradicate 2 diseases (dracunculiasis and yaws);
- reduce by 75% the DALYs related to NTDs.

The roadmap will enable future measuring of progress towards eradication, elimination and control of the 20 NTDs by tracking disease-specific targets. Additionally, the roadmap includes 10 cross-cutting targets relevant to progress in the areas of integration, multisectoral coordination, universal health coverage and country ownership. Examples include a reduction by more than 75% in the number of deaths from vector-borne NTDs such as dengue, and leishmaniasis; 100% access to basic water supply, sanitation and hygiene in areas endemic for NTDs; 75% integrated treatment coverage index for preventive chemotherapy; 90% countries including NTDs in their package of essential services, and 90% countries collecting and reporting NTD data disaggregated by gender.

Impact of COVID-19 on NTD interventions

Across the whole spectrum of essential health services, NTD services have been found to be among the most frequently and most severely affected by the COVID-19 pandemic.

interventions ci-dessus. De grands progrès ont donc été réalisés pour réduire la prévalence et l'incidence des MTN. En 2020, des circonstances particulières ont prévalu, comme nous le verrons plus en détail dans cet article.

En janvier 2021, après près de 2 ans de vastes consultations, l'OMS a lancé la nouvelle feuille de route 2021-2030 pour les MTN qui fournit un cadre et des actions qui permettront de progresser vers un monde sans MTN et qui contribueront à la réalisation des objectifs de développement durable des Nations Unies grâce à:

- des changements fondamentaux qui ont placé les pays, les communautés et les personnes au centre de l'agenda;
- des actions intersectorielles de soutien, impliquant notamment les secteurs de la santé, de l'éducation, de la nutrition, de l'eau, l'assainissement et l'hygiène;
- des mesures pour soutenir et accélérer les progrès vers les objectifs de 2030.

En outre, la feuille de route offre des occasions d'évaluer, de mesurer et d'ajuster les actions programmatiques, si nécessaire, au cours de la prochaine décennie, en fixant des cibles et des jalons clairs.

Une autre caractéristique de cette feuille de route est de favoriser une plus grande appropriation par les gouvernements nationaux et locaux, y compris les communautés. Les cibles mondiales pour 2030 sont les suivantes:

- réduire de 90% le nombre de personnes nécessitant des interventions contre les MTN;
- éliminer au minimum une MTN dans ≥ 100 pays;
- éradiquer 2 maladies (dracunculose et pian);
- réduire de 75% les DALY liées aux MTN.

La feuille de route permettra de mesurer à l'avenir les progrès réalisés en matière d'éradication, d'élimination et de lutte contre les 20 MTN en suivant les cibles propres à chaque maladie. De plus, elle comprend 10 cibles transversales portant sur les progrès dans les domaines de l'intégration, de la coordination multisectorielle, de la couverture sanitaire universelle et de l'appropriation par les pays. Par exemple, une réduction de plus de 75% du nombre de décès dus à des MTN à transmission vectorielle telles que la dengue et la leishmaniose; un accès à 100% à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à l'hygiène de base dans les zones où les MTN sont endémiques; un indice de couverture par la chimioprévention intégrée de 75%; l'intégration des MTN dans l'ensemble de services essentiels dans 90% des pays; et la collecte et la transmission des données sur les MTN ventilées par sexe par 90% des pays.

Impact de la COVID-19 sur les interventions contre les MTN

Parmi tous les services de santé essentiels, les services consacrés aux MTN se sont avérés être parmi les plus fréquemment et les plus gravement affectés par la pandémie de COVID-19.

A recent survey¹ indicated that, as of early 2021, disruptions occurred in 44% of countries (48/109); this percentage was second only to services targeting mental, neurological, and substance use disorders. In addition, the proportion of countries reporting severe disruptions of NTD activities was the highest among all health services (19%).

NTD disruptions have been mainly reported from middle- and low-income countries, where health services already face a number of challenges. Countries in the South-East Asian, Americas, Eastern Mediterranean and African regions are the most hit.

The mechanisms through which the COVID-19 pandemic has affected NTD health services are listed below:^{1,2}

- Disruption of community-based interventions (mass treatment/preventive chemotherapy; active case finding; vector control; veterinary public health; WASH, awareness and health education campaigns; support for self-care, rehabilitation and psychosocial services); notably, mass treatment/preventive chemotherapy is both the most frequently and most severely affected of all NTD services;
- Delays in diagnosis, treatment and care and other health facility-based services (including surgery, morbidity management and disability prevention);
- Discontinuation of monitoring and evaluation activities, including routine surveillance and population-based surveys;
- Delays in manufacture, shipment, transport and delivery of NTD medicines and consumables to endemic countries and in their distribution within countries;
- Diversion of financial resources and reassignment of NTD personnel to support the COVID-19 response, and absence from work of NTD personnel due to illness, care-giving responsibilities and government-mandated movement restriction.

The main public-health consequences of these disruptions have been:

- A (projected) increased burden of NTDs, in terms of both mortality and morbidity;³

Une enquête récente¹ a indiqué qu'au début de l'année 2021, ces services ont été perturbés dans 44% des pays (48/109); seuls les services ciblant les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'usage de substances psychoactives ont été mis à mal dans une plus grande proportion de pays. En outre, parmi tous les services de santé gravement perturbés, les activités liées aux MTN arrivent en tête (19% des pays ayant signalé de graves perturbations de ces services).

Les perturbations des activités liées aux MTN ont été principalement signalées dans des pays à revenu faible et intermédiaire, où les services de santé sont déjà confrontés à un certain nombre de difficultés. Les pays les plus touchés se situent dans les Régions de l'Asie du Sud-Est, des Amériques, de la Méditerranée orientale et de l'Afrique.

Les mécanismes par lesquels la pandémie de COVID-19 a affecté les services de santé liés aux MTN sont les suivants:^{1,2}

- perturbation des interventions communautaires (traitement/chimio-prévention de masse; recherche active des cas; lutte antivectorielle; santé publique vétérinaire; WASH, campagnes de sensibilisation et d'éducation sanitaire; soutien aux patients qui assurent eux-mêmes leurs soins, à la réadaptation et aux services psychosociaux); il est à noter que les services de traitement/chimio-prévention de masse sont à la fois les plus fréquemment et les plus gravement touchés parmi tous les services liés aux MTN;
- retards dans les services de diagnostic, de traitement et de prise en charge, et d'autres services en établissements de santé (notamment les interventions chirurgicales, la prise en charge des maladies et la prévention des handicaps);
- interruption des activités de suivi et d'évaluation, notamment la surveillance systématique et les enquêtes en population;
- retards dans la fabrication, l'expédition, le transport et la livraison des médicaments et consommables pour traiter les MTN aux pays d'endémie et dans leur distribution à l'intérieur des pays;
- réaffectation des ressources financières et du personnel consacrés aux MTN aux activités de riposte à la COVID-19, et absence du travail du personnel chargé des activités contre les MTN pour cause de maladie, de responsabilités en matière de soins et de restrictions des déplacements imposées par les gouvernements.

Les principales conséquences de ces perturbations sur la santé publique ont été les suivantes:

- charge accrue (projetée) des MTN en termes de mortalité et de morbidité;³

¹ Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: January-March 2021: Interim report. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340937>, accessed September 2021).

² See No. 39, 2020, pp. 461–468.

³ Impact of the COVID-19 pandemic on seven neglected tropical diseases: a model-based analysis. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/343993> accessed September 2021).

¹ Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: January-March 2021: Interim report. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340937>, consulté en septembre 2021).

² Voir N° 39, 2020, pp. 461-468.

³ Impact of the COVID-19 pandemic on seven neglected tropical diseases: a model-based analysis. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/343993>, consulté en septembre 2021).

- Delays in achieving the public-health goals set for relevant NTDs, including elimination as a public-health problem, elimination of transmission and eradication;
- Reduced collection, analysis and utilization of epidemiological data for planning purposes.

Mitigating the impact of the COVID-19 pandemic

Since the beginning of the pandemic, WHO has deployed measures to tackle the impact of COVID-19 on NTD services, which can be summarized as:

- Development of guidance and online resources on safe implementation:
 - *Guidance on NTD community-based activities*, released jointly by WHO, UNICEF and International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) on 5 May 2020;⁴
 - *Guidance on NTD health facility-based activities*, published by WHO on 1 June 2020;⁵
 - *Guidance on safe resumption of NTD community-based activities relying on a risk-based approach*, published by WHO on 27 July 2020;⁶
 - OpenWHO online training course on *Neglected tropical diseases in the context of the COVID-19 pandemic: impact and guidance*, released by WHO on 28 January 2021;⁷
 - *Update guidance on use of masks in community outreach activities*, published by WHO on 31 May 2021;⁸
- Advocacy, consolidation of leadership, dissemination of information and provision of tailored technical advice to Member States and partners by the 3 levels of WHO;
- Advice on adapting NTD platforms to accommodate COVID-19 activities, including community handwashing, contact tracing, raising awareness, addressing misinformation and providing sanitation supplies;
- Close follow-up on production, shipment, delivery and distribution of NTD medicines and other medical consumables with all relevant actors;

- retards dans la réalisation des objectifs de santé publique fixés pour les MTN concernées, notamment l'élimination en tant que problème de santé publique, l'élimination de la transmission et l'éradication;
- réduction de la collecte, de l'analyse et de l'utilisation des données épidémiologiques à des fins de planification.

Atténuation de l'impact de la pandémie de COVID-19

Depuis le début de cette pandémie, l'OMS a déployé des mesures pour contrer l'impact de la COVID-19 sur les services liés aux MTN, qui peuvent être résumées comme suit:

- Élaboration d'orientations et de ressources en ligne sur la mise en œuvre des activités en toute sécurité:
 - *Orientations sur les activités communautaires liées aux MTN*, publiées conjointement par l'OMS, l'UNICEF et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) le 5 mai 2020;⁴
 - *Orientations sur les activités en établissements de santé liées aux MTN*, publiées par l'OMS le 1^{er} juin 2020;⁵
 - *Orientations sur la reprise en toute sécurité des activités communautaires liées aux MTN* s'appuyant sur une approche fondée sur les risques, publiées par l'OMS le 27 juillet 2020;⁶
 - *Formation en ligne OpenWHO intitulée Maladies tropicales négligées dans le contexte de la pandémie COVID-19: impact et conseils*, mise en ligne par l'OMS le 28 janvier 2021;⁷
 - *Mise à jour des orientations sur l'utilisation des masques dans le cadre des activités de santé communautaires*, publiée par l'OMS le 31 mai 2021.⁸
- Plaidoyer, consolidation du leadership, diffusion d'informations et fourniture de conseils techniques sur mesure aux États Membres et aux partenaires par les 3 niveaux de l'OMS.
- Conseils pour adapter les plateformes consacrées aux MTN aux activités liées à la COVID-19, notamment le lavage des mains au sein de la communauté, la recherche des contacts, la sensibilisation, la lutte contre les fausses informations et la fourniture de matériel de désinfection.
- Suivi étroit de la production, de l'expédition, de la livraison et de la distribution des médicaments contre les MTN et d'autres consommables médicaux avec tous les acteurs concernés.

⁴ Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic. Interim guidance, 5 May 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331975> accessed September 2021).

⁵ Maintaining essential health services: operational guidance for the COVID-19 context. Interim guidance, 1 June 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332240> accessed September 2021).

⁶ Considerations for implementing mass treatment, active case-finding and population-based surveys for neglected tropical diseases in the context of the COVID-19 pandemic. Interim guidance, 27 July 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333499> accessed September 2021).

⁷ Neglected tropical diseases in the context of the COVID-19 pandemic: impact and guidance. Online training course available at <https://openwho.org/courses/covid-19-ntd-en>

⁸ Aide-mémoire: use of medical and non-medical/fabric masks for community outreach activities during the COVID-19 pandemic, based on current WHO guidance, 31 May 2021. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341570> accessed September 2021).

⁴ Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic. Interim guidance, 5 mai 2020. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331975>, consulté en septembre 2021).

⁵ Maintenir les services de santé essentiels: orientations de mise en œuvre dans le cadre de la COVID-19: orientations provisoires, 1^{er} juin 2020. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334358>, consulté en septembre 2021).

⁶ Éléments à prendre en considération dans la mise en œuvre du traitement de masse, de la détection active des cas et des enquêtes en population pour les maladies tropicales négligées (MTN) dans le contexte de la pandémie de COVID-19: orientations provisoires, 27 juillet 2020. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333690>, consulté en septembre 2021).

⁷ Maladies tropicales négligées dans le contexte de la pandémie COVID-19 : impact et conseils. Formation en ligne disponible à l'adresse <https://openwho.org/courses/covid-19-ntd-fr>.

⁸ Aide mémoire: utilisation des masques médicaux et non médicaux/en tissu dans le cadre des activités de santé à base communautaire pendant la pandémie de COVID-19, sur la base des orientations actuelles de l'OMS, 31 mai 2021, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/342276>, consulté en septembre 2021).

- Collaboration with Mathematical modellers to assess the impact of disruption on timeline for public-health targets set for selected NTDs, and the potential benefits that might be achieved through the implementation of remedial strategies.³

In some countries, the above actions have resulted in a gradual and progressive resumption of community-based interventions, especially preventive chemotherapy, and a general improvement of NTD activities overall, although significant service gaps remain unaddressed in many parts of the world. WHO continues to monitor the situation and take action as necessary.

Managing NTD health products during COVID-19

COVID-19 is impacting global health products supply chains, affecting key steps in the supply chain management (SCM) cycle. Last year we reported the immediate major impact of COVID-19 on NTD Health Products SCM following the first global lockdown.² Due to easing of lockdowns, measures taken to adapt to challenges and mitigating measures implemented globally the SCM situation in 2021 has improved somewhat. Some of the factors contributing to this are: greater country adaptation to conduct mass drug administration (MDA) following the release of WHO guidance in July 2021,⁶ opening up of borders, easing of transportation restrictions, better availability of active pharmaceutical ingredients (APIs) following the ease, etc. However, some challenges persist to some degree and new challenges have emerged. These issues are addressed below.

Manufacturing

The pandemic has affected the manufacture of NTD health products in 2 broad ways: (1) reductions in provision of APIs from supplying countries and (2) manufacturing shutdown or minimization human resource due to health regulations and following COVID-19 direct impact on labour forces. These 2 factors have improved significantly in 2021 for most NTD Health products manufacturing pipelines. The new challenges manufacturers currently face are related to reduction of NTD Health Product demand from NTD endemic countries due to postponement of MDA dates. Hence Member States are now requesting medicines, diagnostics, vaccines and vector control products not to be shipped by withholding green light notifications. This has prompted some pharmaceutical donors to reduce the workforce at manufacturing sites and stop some production lines.

- Collaboration avec des modélisateurs mathématiques pour évaluer l'impact des perturbations sur le calendrier de l'ensemble des cibles de santé publique fixées pour certaines MTN, et les avantages potentiels qui pourraient être obtenus par la mise en œuvre de stratégies correctives.³

Dans certains pays, les actions énumérées ci-dessus ont permis une reprise progressive des interventions communautaires, en particulier la chimioprévention, et une amélioration générale des activités liées aux MTN, même si d'importantes lacunes dans ces services ne sont toujours pas comblées dans de nombreuses régions du monde. L'OMS continue de surveiller la situation et de prendre des mesures le cas échéant.

Gestion des produits de santé contre les MTN pendant la pandémie de COVID-19

La COVID-19 a un impact sur les chaînes d'approvisionnement en produits de santé dans le monde entier, affectant les étapes clés du cycle de gestion de la chaîne d'approvisionnement. L'année dernière, nous avons décrit les répercussions majeures immédiates de la COVID 19 sur le cycle de gestion de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé contre les MTN après le premier confinement mondial.² A la suite de l'assouplissement des mesures de confinement, d'adaptation aux difficultés et d'atténuation mises en œuvre à l'échelle mondiale, la situation s'est quelque peu améliorée en 2021. Les facteurs qui ont contribué à cette amélioration sont notamment une meilleure adaptation des pays à la conduite des campagnes d'administration de médicaments de masse (AMM) suite à la publication des orientations de l'OMS en juillet 2021,⁶ l'ouverture des frontières, l'assouplissement des restrictions de transport, une meilleure disponibilité des substances actives suite à l'assouplissement des mesures, etc. Toutefois, des difficultés persistent dans une certaine mesure et de nouveaux défis sont apparus. Ces questions sont abordées ci-dessous.

Fabrication

La pandémie a affecté la fabrication de produits de santé contre les MTN principalement de 2 manières: 1) la réduction de l'approvisionnement en substances actives par les pays fournisseurs et 2) l'arrêt de la fabrication ou la réduction des ressources humaines en raison des mesures sanitaires et de l'impact direct de la COVID-19 sur la main-d'œuvre. Ces 2 facteurs se sont nettement améliorés en 2021 pour la plupart des filières de fabrication des produits de santé contre les MTN. Les nouveaux défis auxquels les fabricants sont actuellement confrontés sont liés à la réduction de la demande de produits de santé contre les MTN de la part des pays où ces maladies sont endémiques, en raison du report des dates des campagnes d'AMM. Ainsi, les États Membres demandent désormais que les médicaments, les produits de diagnostic, les vaccins et les produits de lutte antivectorielle ne soient pas expédiés pour le moment. Cette situation a incité certains donateurs de produits pharmaceutiques à réduire leurs effectifs sur les sites de fabrication et à arrêter certaines lignes de production.

Shipping notification, green light provision and customs clearance

The provision of a green light by the recipient country is the first step in reception of donated NTD medicines. The green light document pertains to donor shipping notification to the country for the shipment of medicines from the donor's production plant or warehouse to the country's port or central medical store or warehouse. This step was profoundly affected by the lockdown measures in the first global lockdown phase (closure of some offices, absence of staff to provide the green light and shifts in human resources to COVID-19 response). In 2021 this step has significantly improved due to opening up of borders, resumption of office work and adaptation to the new normal. As described earlier now some countries are withholding provision of the green light "go" signal due to limited demand due to postponement of MDA. In addition, recent stringent review of Joint Application Package (JAP) submitted by Member States for medicine request particularly on unaccounted balance of medicine in-countries has resulted in retrieving of more medicine at peripheral level and better inventory management which also contributed for reduced amount of medicine requested.

Transportation (freight and logistics)

Similarly, transportation challenges eased following re-opening of borders and relaxation of emergency restrictions to flights, border crossings and road transport, which directly or indirectly limited freight movement. Though transport costs have not yet settled to pre-COVID-era levels, they have significantly fallen from the lockdown period when they were 5 to 20 times the expected price. We have also observed improvements in booking delays for available transport.

Storage, in-country transport and MDA campaigns

The availability of storage facilities and in-country transport on arrival of NTD medicines has been similarly improved in most countries in 2021. The WHO recommendation in April 2020 to suspend MDA was followed by almost all countries postponing their planned MDA campaigns. However, subsequent guidance from WHO on how to resume NTD interventions including MDA during the pandemic encouraged countries to restart NTD activities towards the end of 2020 and in 2021. Many countries still could not restart MDA in 2020, resulting in reduced global PC coverage. This significantly reduced the demand for NTD medicines in 2020 and in 2021 as seen in *Figure 1*.

Notification d'expédition, octroi du feu vert et dédouanement

L'octroi du feu vert par les pays bénéficiaires est la première étape dans la réception des dons de médicaments contre les MTN. Le feu vert consiste à envoyer aux donateurs une notification pour l'expédition de médicaments de l'usine de production ou de l'entrepôt des donateurs vers les ports ou les magasins ou les entrepôts médicaux centraux des pays bénéficiaires. Cette étape a été profondément affectée par les mesures de confinement lors de la première phase de confinement mondial (fermeture de certains bureaux, absence de personnel pour donner le feu vert et réaffectation de ressources humaines aux activités de riposte à la COVID-19). En 2021, cette étape s'est nettement améliorée grâce à l'ouverture des frontières, à la reprise du travail au bureau et à l'adaptation à la nouvelle normalité. Comme décrit précédemment, aujourd'hui certains pays ne donnent pas le feu vert en raison de la demande limitée due au report des campagnes d'AMM. En outre, l'examen récent et rigoureux du dossier de demande commune de médicaments soumis par les États Membres, notamment en ce qui concerne le solde non comptabilisé des médicaments dans les pays, a permis de récupérer davantage de médicaments au niveau périphérique et d'améliorer la gestion des stocks, ce qui a également contribué à réduire la quantité de médicaments demandés.

Transport (fret et logistique)

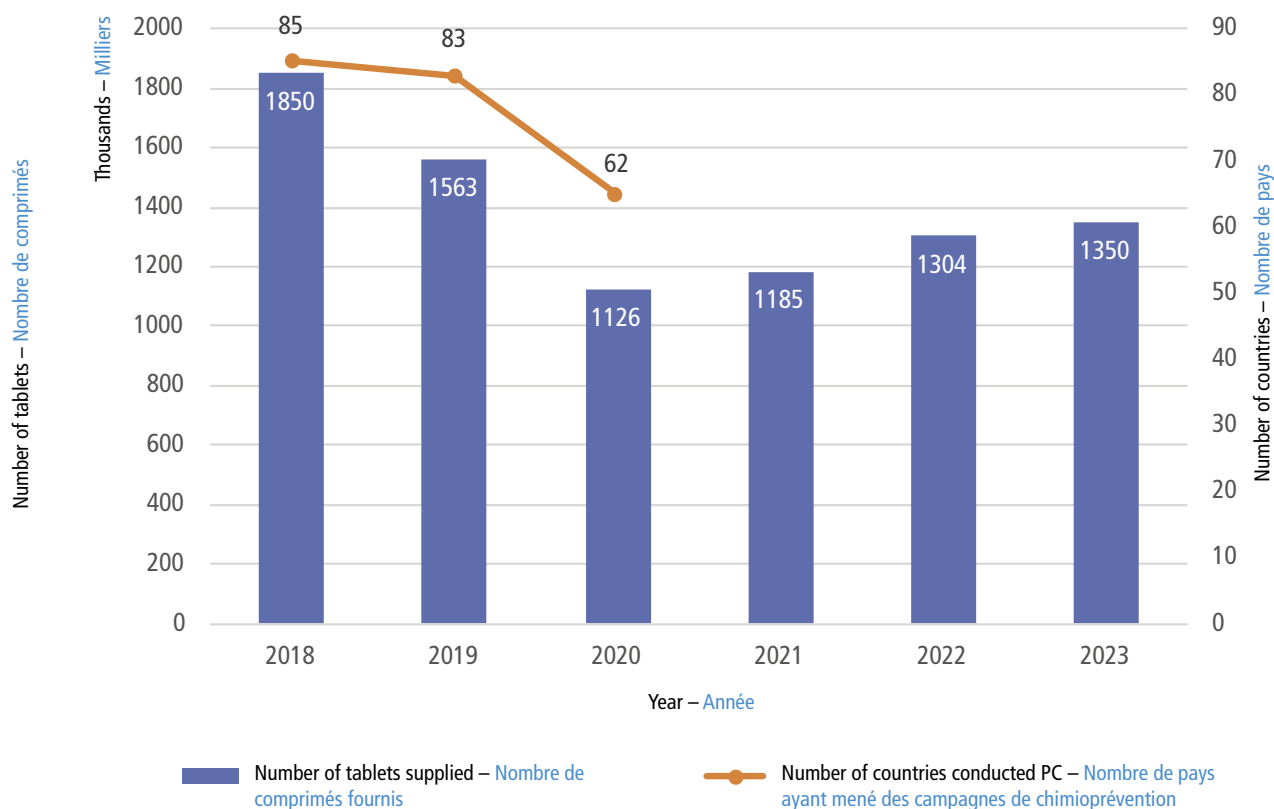
De la même manière, les difficultés de transport se sont atténuées suite à la réouverture des frontières et à l'assouplissement des restrictions d'urgence imposées aux vols, aux passages des frontières et au transport routier, qui limitaient directement ou indirectement le fret. Bien que les coûts de transport ne soient pas encore revenus aux niveaux d'avant l'ère de la COVID-19, ils ont considérablement diminué par rapport à la période de confinement où ils étaient 5 à 20 fois supérieurs aux prix attendus. On a également constaté des améliorations dans les délais de réservation des transports disponibles.

Stockage, transport à l'intérieur des pays et campagnes d'AMM

La disponibilité des installations de stockage et le transport à l'intérieur des pays des médicaments contre les MTN à leur arrivée se sont également améliorés dans la plupart des pays en 2021. La recommandation de l'OMS en avril 2020 de suspendre les campagnes d'AMM a été suivie par presque tous les pays, qui ont reporté les campagnes prévues. Cependant, les orientations ultérieures de l'OMS sur la manière de reprendre les interventions contre les MTN, notamment l'AMM pendant la pandémie, ont encouragé les pays à relancer les activités liées aux MTN vers la fin de 2020 et en 2021. De nombreux pays n'étaient toujours pas en mesure de reprendre les campagnes d'AMM en 2020, ce qui a entraîné une réduction de la couverture mondiale par la chimioprévention et réduit de manière substantielle la demande de médicaments contre les MTN en 2020 et en 2021, comme le montre la *Figure 1*.

Figure 1 **Amount of medicine supplied to countries or forecasted need: 2018–2023 and number of countries conducting preventive chemotherapy, 2018–2020***

Figure 1 **Quantité de médicaments fournis aux pays ou besoins prévus sur la période 2018-2023 et nombre de pays ayant mené des campagnes de chimioprévention entre 2018 et 2020***



* Only includes amount of PC medicines managed by WHO: albendazole, diethylcarbamazine citrate, mebendazole and praziquantel. – Seuls les médicaments gérés par l’OMS sont inclus: albendazole, citrate de diéthylcarbamazine, mébendazole et praziquantel.

Inventory management and monitoring of expiry of medicine

Since 2018, WHO at all levels has been stringently monitoring available in-country stock balances encouraging countries to improve their inventory management and account for all the medicines they have received in previous years. This has resulted in considerable retrieval of unused medicines from peripheral locations, and better reporting on stock balances. Another important impact of the pandemic resulting from delay and postponement of PC was the potential risk of expiration of NTD medicines. In particular, there was a very high risk that medicines with a short shelf life, such as praziquantel (2-year shelf-life) and chewable mebendazole (3-year shelf-life) would expire. However, following WHO’s guidance on restarting of NTD interventions, significant numbers of praziquantel tablets were able to be distributed before their expiry date and only a limited number were reported to have expired.

Gestion des stocks et suivi de la péremption des médicaments

Depuis 2018, l’OMS, à tous les niveaux, surveille rigoureusement les soldes des stocks disponibles dans les pays et encourage ces derniers à améliorer leur gestion des stocks et à tenir compte de tous les médicaments qu’ils ont reçus les années précédentes. Cela a permis de récupérer un nombre considérable de médicaments inutilisés dans des lieux de stockage périphériques et d’améliorer la communication des informations sur les soldes des stocks. Un autre impact important de la pandémie résultant des retards et des reports des campagnes de chimioprévention était le risque potentiel de péremption des médicaments contre les MTN. En particulier, le risque de péremption des médicaments à courte durée de conservation, comme le praziquantel (durée de conservation de 2 ans) et le mébendazole à mâcher (durée de conservation de 3 ans) était très élevé. Toutefois, suite aux orientations de l’OMS sur la reprise des interventions contre les MTN, un nombre important de comprimés de praziquantel a pu être distribué avant leur date de péremption et les quantités déclarées périmées ont été limitées.

NTD medicine donation programme

Donated NTD medicines are a pillar in the fight against NTDs. Eleven pharmaceutical companies have been donating medicines over several decades, covering a significant proportion of the cost of NTD interventions. These donations have attracted other donors to support endemic countries. The generous support of the pharmaceutical industry has been coordinated mainly by WHO. *Table 1* lists the types and amounts of medicines delivered to endemic countries through WHO and other agencies. For the MDA implementation in 2020 alone, a total of 1.835 billion tablets of NTD medicines was delivered, of which 1.126 billion (61% of the total global donation) was managed by WHO. ■

Programme de don de médicaments contre les MTN

Les dons de médicaments contre les MTN sont un pilier de la lutte contre ces maladies. Onze laboratoires pharmaceutiques assurent des dons de médicaments depuis plusieurs décennies, couvrant une part importante du coût des interventions contre les MTN. Ces dons ont motivé d'autres donateurs à soutenir les pays d'endémie. L'aide généreuse de l'industrie pharmaceutique a été principalement coordonnée par l'OMS. Le *Tableau 1* répertorie les types et les quantités de médicaments fournis aux pays d'endémie par l'intermédiaire de l'OMS et d'autres organismes. En 2020, 1,835 milliards de comprimés de médicaments contre les MTN ont été livrés aux fins des campagnes d'AMM, dont 1,126 milliards (61% des dons à l'échelle mondiale) ont été gérés par l'OMS. ■