

Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique | ESPEN

ESPEN-DP-SOP-02

Filariose lymphatique : traitement des données d’endémicité et d’administration de masse de médicaments

Projet spécial élargi pour l’élimination des maladies tropicales négligées (ESPEN)

Type de document	Procédure opérationnelle normalisée — traitement des données
Référence	ESPEN-DP-SOP-02
Version et statut	Projet v0.1, pour examen interne
Date	19 octobre 2026
Préparé par	Équipe des données de l’ESPEN, Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique
Champ d’application	Endémicité, population nécessitant une CP, AMM réalisées, couverture et tournées cumulées pour la filariose lymphatique (FL) au niveau de l’unité de mise en œuvre (IU), du pays et de la région, 2013–2025
Sources de données	Endémicité et population harmonisées des IU (SOP-01) ; données d’AMM du JRF pour quatre schémas thérapeutiques ; endémicité contemporaine des IU de l’ESPEN (2020) ; relevé historique des tournées d’AMM (APOC) ; liste des IU redécoupées ; liste des pays ne mettant pas en œuvre l’AMM, par année
Produits	Tables analytiques de la FL au niveau des IU, des pays et des régions ; historique des AMM contre la FL
Scripts de traitement	Étapes 1.4 et 1.9 (annexe A)
Documents associés	SOP-00 ; SOP-01 ; SOP-07 (utilisation des résultats de la FL dans la coendémicité et les synthèses par pays)

Abréviations

ALB	Albendazole	IDA	Ivermectine, diéthylcarbamazine et albendazole
AMM	Administration de masse de médicaments	IU	Unité de mise en œuvre
APOC	Programme africain de lutte contre l’onchocercose	IVM	Ivermectine
CP	Chimiothérapie préventive	JRF	Formulaire de rapport conjoint (Joint Reporting Form)
DEC	Diéthylcarbamazine	PTS	Surveillance post-traitement (post-intervention)
FL	Filariose lymphatique	TAS	Enquête d’évaluation de la transmission

1. Objet et champ d’application

La présente procédure décrit la manière dont les données sur la FL déclarées par les pays sont traitées pour produire les tables analytiques de la FL de l’ESPEN : la classification de chaque IU, la population

nécessitant une CP, la population ciblée et la population traitée, les tournées d'AMM et leur efficacité, ainsi que les indicateurs de synthèse par pays et par région. Les définitions suivent les orientations de l'OMS relatives au suivi de l'AMM dans le cadre du Programme mondial pour l'élimination de la filariose lymphatique [1,2] et aux schémas thérapeutiques alternatifs d'AMM [3].

2. Sources de données

Tableau 1. Sources de données

Source	Contenu utilisé
Ensemble de données harmonisé des IU (SOP-01)	Catégorie d'endémicité de la FL, population totale et population nécessitant une CP par IU et par année
JRF, feuilles AMM	Population ciblée, population traitée et couverture pour quatre schémas thérapeutiques : albendazole associé à l'ivermectine (ALB+IVM), albendazole associé à la diéthylcarbamazine (ALB+DEC), albendazole deux fois par an (ALBx2) et ivermectine, diéthylcarbamazine et albendazole (IDA)
JRF, feuille d'informations sur le pays	Correspondance entre les unités administratives et les codes d'IU, utilisée pour rattacher les enregistrements d'AMM aux IU
Endémicité contemporaine des IU (2020)	Classification de référence du statut de chaque IU vis-à-vis de la FL, actualisée lors d'un atelier régional avec les responsables des programmes nationaux et les gestionnaires de données (fin 2019) sur la base des données d'enquête disponibles
Relevé historique des AMM	Nombre de tournées d'AMM de chaque IU dans le relevé historique compilé à partir des registres du Programme africain de lutte contre l'onchocercose (APOC) ; le traitement suppose que le relevé inclut la tournée de 2014
Liste des IU redécoupées	Nouvelles IU, leur IU mère et leur année de création
Pays ne mettant pas en œuvre l'AMM	Pays et années sans AMM prévue, pour lesquels aucun rapport de traitement n'est attendu

3. Définitions

Tableau 2. Termes et indicateurs

Terme	Définition
Population nécessitant une CP	Population d'une IU endémique qui nécessite une AMM, telle que déclarée par le pays (section 4.2).
Population ciblée	Population ciblée par l'AMM, telle que déclarée dans le JRF (section 4.4).
Population traitée	Population ayant reçu les médicaments, telle que déclarée dans le JRF.
Couverture du programme	Population traitée / population ciblée $\times 100$; zéro lorsque la population ciblée est inférieure à 100.
Couverture épidémiologique	Population traitée / population nécessitant une CP $\times 100$; zéro lorsque la population nécessitant une CP est inférieure à 100.
Tournée d'AMM	IU-année avec une couverture du programme supérieure à zéro (tournée d'AMM épidémiologique : couverture épidémiologique supérieure à zéro).

Terme	Définition
Tournée d'AMM efficace	IU-année avec une couverture du programme d'au moins 65 % (épidémiologique : couverture épidémiologique d'au moins 65 %).
Tournées cumulées	Nombre de tournées d'AMM et de tournées efficaces depuis 2013 ; les AMM cumulées comprennent également les tournées du relevé historique (section 4.6).
Traitement ciblé	Catégorie d'endémicité 15, « AMM arrêtée (traitements ciblés) » : IU qui a arrêté l'AMM et administre un traitement dans des grappes présentant une transmission persistante ou des points chauds, au lieu d'une AMM à l'échelle de l'IU.
Population ne nécessitant plus de traitement	Population des IU sous surveillance post-intervention, ou partie de la population des IU sous traitement ciblé qui ne nécessite pas de traitement (section 4.9).

4. Étapes du traitement

4.1 Rapprochement de l'endémicité déclarée (2013–2019)

La classification contemporaine des IU (2020) est issue d'un atelier régional tenu à la fin de 2019, auquel les responsables des programmes nationaux et les gestionnaires de données ont été invités. Lors de l'atelier, le statut d'endémicité de chaque IU a été examiné et actualisé sur la base des données d'enquête disponibles. L'ESPEN utilise la classification qui en résulte comme référence et l'applique rétrospectivement aux années antérieures à l'atelier.

Pour les années 2013 à 2019, la catégorie déclarée pour chaque IU est comparée à la classification contemporaine des IU et ajustée conformément au tableau 3. Une catégorie déclarée « Inconnu » prend la catégorie contemporaine lorsqu'il en existe une. Dans la classification contemporaine, une IU répertoriée sans catégorie reconnue est traitée comme non endémique ; les IU qui n'y sont pas répertoriées conservent la catégorie déclarée. À partir de 2020, la catégorie déclarée est conservée. La catégorie initialement déclarée est conservée dans les tables de traitement internes à des fins de traçabilité ; elle n'est pas incluse dans les tables des IU publiées.

Tableau 3. Rapprochement de l'endémicité déclarée de la FL, 2013–2019

Déclarée	Contemporaine (2020)	Catégorie retenue
Endémique	Non endémique	Non endémique
Endémique	Inconnu	Inconnu
Non endémique	Endémique	Endémique
Non endémique	Sous surveillance	Sous surveillance
Non endémique	Inconnu	Inconnu
Sous surveillance	Non endémique	Non endémique
Sous surveillance	Endémique	Endémique
Toute autre combinaison	–	Catégorie déclarée

4.2 Population nécessitant une CP

- IU endémiques : la population nécessitant une CP déclarée ; lorsqu'elle est inférieure à 100, la population totale de l'IU (une valeur manquante est fixée à zéro).

- IU sous traitement ciblé (catégorie 15) : la population nécessitant une CP déclarée est conservée.
- Toutes les autres catégories : zéro.

4.3 Rattachement des enregistrements d'AMM

Chaque enregistrement d'AMM reçoit le code d'IU qui correspond à son pays, à ses unités administratives de premier et de deuxième niveau et à son année dans la feuille d'informations sur le pays du JRF ; les correspondances qui renvoient à plus d'une IU ne sont pas utilisées. Lorsqu'aucune correspondance unique n'est trouvée, le code d'IU déclaré dans la feuille AMM est conservé. Les décisions prises concernant les enregistrements partageant un code d'IU (SOP-01) sont appliquées, les enregistrements sans code d'IU sont supprimés, et un enregistrement est conservé par IU, année et schéma thérapeutique : celui qui présente la plus grande population traitée.

4.4 Combinaison des schémas thérapeutiques

- La population ciblée et la population traitée d'une IU-année sont les valeurs les plus élevées déclarées pour les quatre schémas thérapeutiques ; les valeurs inférieures à 100 sont fixées à zéro.
- Le schéma thérapeutique de l'IU-année est celui qui présente la plus grande population traitée : ALB+IVM, ALB+DEC, ALBx2 ou IDA ; « Non réalisée » lorsqu'aucun traitement n'est déclaré.
- Lorsque des personnes ont été traitées mais que la population ciblée est manquante ou inférieure à 100, la population ciblée est fixée à la population nécessitant une CP.
- La population ciblée est fixée à zéro pour les IU qui ne sont ni endémiques ni sous traitement ciblé.

4.5 Tournées d'AMM et couverture

La couverture du programme et la couverture épidémiologique, les tournées d'AMM et les tournées efficaces sont calculées comme défini au tableau 2. Le traitement administré dans les IU sous traitement ciblé (catégorie 15) est conservé dans la population traitée et la couverture, mais n'est pas compté comme une tournée d'AMM ni comme une tournée efficace. Comme la population ciblée est nulle en dehors des IU endémiques, les tournées d'AMM ne sont comptées que dans les IU endémiques. Au plus une tournée est comptée par IU et par année.

4.6 Tournées cumulées

Pour chaque IU, les nombres de tournées d'AMM, de tournées efficaces et de leurs équivalents épidémiologiques sont cumulés année par année à partir de 2013. Le nombre cumulé de tournées d'AMM (AMM cumulées) est égal au nombre de tournées figurant dans le relevé historique des AMM, moins la tournée de 2014 (que le relevé historique est supposé inclure), plus les tournées comptées depuis 2013. La tournée de 2014 est soustraite pour chaque IU, y compris les IU sans relevé historique ; pour ces IU, les AMM cumulées peuvent être inférieures d'une tournée aux tournées comptées depuis 2013. Lorsque le calcul donne une valeur négative ou manquante pour une année quelconque, seules les tournées comptées depuis 2013 sont utilisées pour cette IU.

4.7 Surveillance post-intervention

Pour les années 2013 à 2019, une IU déclarée comme endémique est classée comme sous surveillance post-intervention lorsque la classification contemporaine la place sous surveillance, que ses AMM cumulées, y compris le relevé historique, sont d'au moins cinq et qu'aucune AMM n'a été réalisée au cours de l'année. La population nécessitant une CP et la population ciblée sont fixées à zéro pour toutes les IU sous surveillance.

4.8 IU créées par redécoupage

Les IU créées par la division d'une IU mère (redécoupage de type 1) de 2014 à 2025 ajoutent à leurs propres tournées, pour chaque année, les tournées, les tournées efficaces et les tournées épidémiologiques comptées dans leur IU mère l'année précédant leur création. Au cours de la première année d'une nouvelle IU, ses AMM cumulées sont égales à la plus élevée des deux valeurs entre ses propres AMM cumulées et celles de l'IU mère l'année précédente, plus la tournée de cette année ; les tournées des années suivantes sont ensuite ajoutées. Seule la première IU mère d'une nouvelle IU est utilisée. Une IU mère sans enregistrement l'année précédant la création n'ajoute aucune tournée. Lorsque l'IU mère a elle-même été créée au cours de la période, seules les tournées comptées dans celle-ci depuis sa création sont transmises.

4.9 Classification finale et population ne nécessitant plus de traitement

Chaque IU-année reçoit l'une des catégories de sortie du tableau 4. Dans les pays dont l'OMS a validé l'élimination de la FL en tant que problème de santé publique (le Malawi et le Togo dans le traitement actuel), les IU déclarées comme non endémiques qui ont été sous surveillance post-intervention au cours d'une année quelconque sont maintenues sous surveillance post-intervention. La population ne nécessitant plus de traitement est égale à la population totale pour les IU sous surveillance post-intervention, à la population totale moins la population nécessitant une CP pour les IU sous traitement ciblé, et à zéro dans les autres cas.

Tableau 4. Catégories de sortie des tables de la FL

Catégorie	Condition
Endémique (sous AMM) (<i>Endemic (under MDA)</i>)	Endémique, avec une tournée d'AMM au cours de l'année
Endémique (AMM non réalisée) (<i>Endemic (MDA not delivered)</i>)	Endémique, sans tournée d'AMM au cours de l'année
Endémique (sous surveillance post-intervention) (<i>Endemic (under post-intervention surveillance)</i>)	Sous surveillance (sections 4.1, 4.7 et 4.9)
Endémique (sous traitement ciblé) (<i>Endemic (under targeted treatment)</i>)	Catégorie 15, AMM arrêtée et traitement ciblé
Endémicité inconnue (<i>Endemicity unknown</i>)	Inconnu
Non endémique (<i>Non-endemic</i>)	Non endémique, y compris les pays énumérés dans la SOP-01
Non déclaré (<i>Not reported</i>)	Aucun enregistrement du JRF ou de la JRSN pour l'IU-année

Les catégories déclarées par le pays qui ne figurent pas dans ce tableau, par exemple « Endémique (en attente d'IA) » (*Endemic (pending IA)*), sont conservées telles qu'elles ont été déclarées.

4.10 Indicateurs par pays et par région

Les tables par pays sont établies pour chaque pays et chaque année en additionnant les valeurs des IU (tableau 5). Les indicateurs de traitement sont additionnés sur les IU sous AMM, avec AMM non réalisée, sous surveillance post-intervention et sous traitement ciblé. Les tables régionales additionnent les valeurs nationales par sous-région des Nations Unies (au sein de chaque région de l'OMS) et par année, et recalculent la couverture à partir des populations additionnées ; aucun total n'est calculé pour l'ensemble de la région. Un pays est considéré comme ayant soumis son JRF une année donnée

lorsqu'il a déclaré au moins une IU, ou lorsqu'il figure sur la liste des pays ne mettant pas en œuvre l'AMM cette année-là.

Tableau 5. Indicateurs des tables par pays et par région de la FL

Indicateur	Définition
IU par catégorie	Nombre d'IU dans chaque catégorie du tableau 4
Population nécessitant une CP	Somme sur les IU sous AMM, avec AMM non réalisée et sous traitement ciblé
Population ne nécessitant plus de traitement	Somme sur les IU sous surveillance post-intervention et sous traitement ciblé
Population ciblée, traitée	Sommes sur les catégories de traitement
IU nécessitant une AMM	IU sous AMM ou avec AMM non réalisée (IU sous traitement ciblé exclues)
IU avec AMM, avec AMM efficace	Nombre d'IU ayant une tournée d'AMM, ayant une tournée efficace
Couverture du programme et couverture épidémiologique	Somme de la population traitée / somme de la population ciblée (ou nécessitant une CP) $\times 100$
IU par schéma thérapeutique	Nombre d'IU sous AMM, avec AMM non réalisée ou sous surveillance post-intervention, par schéma thérapeutique (ALB+IVM, ALB+DEC, ALBx2, IDA, non réalisée) ; les IU sous traitement ciblé ne sont pas incluses
JRF soumis	Le pays a soumis le JRF ou ne mettait pas en œuvre l'AMM (niveau national) ; nombre de ces pays (niveau régional)

4.11 Finalisation et publication

Avant la publication, chaque catégorie reçoit son identifiant numérique standard, la couverture est arrondie à deux décimales et les autres valeurs à l'entier, et les tables des IU, des pays et des régions sont écrites dans la base de données analytique de l'ESPEN. L'historique des AMM des IU utilisé dans le traitement est publié à titre de référence.

5. Assurance qualité

- Le nombre d'IU-années dont l'endémicité a été modifiée par le rapprochement est indiqué à chaque exécution, avec un tableau croisé des catégories déclarées et retenues.
- Pour chaque schéma thérapeutique, le nombre d'enregistrements dont le code d'IU a été complété ou remplacé, non trouvé, supprimé par les décisions de la SOP-01 ou dupliqué est indiqué.
- Les IU sous traitement ciblé sont listées par pays et par année, avec un avertissement lorsqu'aucune n'est trouvée.
- Les nouvelles IU et les noms d'IU mères incohérents sont consignés dans des fichiers journaux. Pour les IU créées par redécoupage, les enregistrements dont les AMM cumulées sont inférieures à leurs tournées depuis 2013 sont repérés pour examen ; ils ne sont pas corrigés automatiquement.
- Le nombre d'enregistrements stockés dans la base de données est vérifié par rapport au nombre préparé.

6. Limites

- Le rapprochement avec la classification contemporaine n'est appliqué qu'aux années 2013–2019 ; les années suivantes reposent sur la catégorie déclarée.
- Lorsque plusieurs schémas thérapeutiques sont déclarés pour la même IU et la même année, les chiffres les plus élevés sont retenus plutôt que leur somme, et au plus une tournée est comptée par année.
- Le traitement déclaré dans les IU sous surveillance post-intervention est conservé dans la population traitée, alors que leur population ciblée est nulle ; la couverture nationale peut donc dépasser 100 %.
- L'héritage des tournées par les nouvelles IU suppose que l'AMM a été administrée de manière uniforme dans l'IU mère.
- Les AMM cumulées dépendent de l'exhaustivité du relevé historique et de l'hypothèse selon laquelle il inclut la tournée de 2014 ; la période couverte par le relevé historique est en cours d'examen.

7. Révision

La présente procédure décrit le traitement tel qu'il est mis en œuvre dans les versions des scripts R énumérées à l'annexe A (octobre 2026). Elle est révisée chaque fois qu'une règle de décision, un seuil, une catégorie ou une source de données change, et au moins une fois par an avant le nouveau cycle de rapport. Chaque révision est consignée dans le tableau ci-dessous. La présente version française est une traduction de la version anglaise ; en cas de divergence, la version anglaise fait foi.

Version	Date	Modifications
0.1	19 octobre 2026	Premier projet de la SOP-02, préparé à partir du code des scripts de traitement.

Références

1. World Health Organization. Monitoring and epidemiological assessment of mass drug administration in the global programme to eliminate lymphatic filariasis: a manual for national elimination programmes. Geneva: World Health Organization; 2011. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789241501484>
2. World Health Organization. Monitoring and epidemiological assessment of mass drug administration in the global programme to eliminate lymphatic filariasis: a manual for national elimination programmes. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2025. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240105959>
3. World Health Organization. Guideline: alternative mass drug administration regimens to eliminate lymphatic filariasis. Geneva: World Health Organization; 2017. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550161>

Annexe A. Scripts de traitement

Étape	Script	Rôle dans la présente procédure
1.4	LF_AT_v05.R	Sections 4.1 à 4.10
1.9	ESPEN_AT_Transpose_v02.R	Section 4.11 : identifiants standard, arrondi et publication
–	Functions/JAP_functions.R	Importation et rattachement des enregistrements d'AMM (import_mda_scheme)