

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

ESPEN-DP-SOP-03

Onchocercose : 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-03
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 à l'ivermectine, couverture, tournées cumulées et marqueur pour la cartographie de l'élimination de l'onchocercose, aux niveaux 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 l'ivermectine associée à l'albendazole et l'ivermectine seule ; endémicité contemporaine des IU de l'ESPEN (2020) ; relevé historique des traitements à l'ivermectine ; liste des IU redécoupées
Produits	Tables analytiques de l'onchocercose aux niveaux de l'IU, du pays et de la région ; historique des AMM contre l'onchocercose
Scripts de traitement	Étapes 1.5 et 1.9 (annexe A)
Documents associés	SOP-00 ; SOP-01 ; SOP-02 (enregistrements d'AMM partagés et rattachement) ; SOP-07

Abréviations

ALB	Albendazole	IU	Unité de mise en œuvre
AMM	Administration de masse de médicaments	IVM	Ivermectine
APOC	Programme africain de lutte contre l'onchocercose	JRF	Formulaire de rapport conjoint (Joint Reporting Form)
CP	Chimiothérapie préventive	OEM	Cartographie de l'élimination de l'onchocercose
FL	Filariose lymphatique	PTS	Surveillance post-traitement (post-intervention)

1. Objet et champ d'application

La présente procédure décrit comment les données sur l'onchocercose déclarées par les pays sont traitées pour produire les tables analytiques de l'ESPEN sur l'onchocercose : la classification de chaque IU, la population nécessitant une CP, ciblée et traitée, les tournées d'AMM et leur efficacité, l'identification des IU de statut inconnu susceptibles de nécessiter une cartographie de l'élimination de

l'onchocercose (OEM), et les indicateurs de synthèse par pays et par région. Elle utilise le même rattachement des enregistrements d'AMM et le même rapprochement de l'endémicité que la procédure relative à la FL (SOP-02). Les critères de l'OMS pour l'arrêt de l'AMM et la vérification de l'élimination fournissent le contexte programmatique [1].

2. Sources de données

Tableau 1. Sources de données

Source	Contenu utilisé
Ensemble de données harmonisé des IU (SOP-01)	Catégorie d'endémicité de l'onchocercose, population et population nécessitant une CP par IU et par année, et multiplicateur national de croissance démographique par année
JRF, feuilles AMM	Population ciblée, population traitée et couverture pour l'ivermectine associée à l'albendazole (ALB+IVM, partagée avec la FL) et l'ivermectine seule (IVM)
Endémicité contemporaine des IU (2020)	Classification de référence du statut de chaque IU vis-à-vis de l'onchocercose, 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 traitements	Nombre d'années de traitement à l'ivermectine de chaque IU dans le relevé historique compilé à partir des registres de l'APOC ; le traitement suppose que le relevé inclut la tournée de 2014
Liste des IU redécoupées ; pays ne mettant pas en œuvre l'AMM	Comme dans la SOP-02

3. Définitions

La population nécessitant une CP, la population ciblée et la population traitée, la couverture du programme et la couverture épidémiologique, ainsi que la tournée d'AMM, sont définies comme dans la SOP-02. Les définitions propres à l'onchocercose figurent dans le tableau 2.

Tableau 2. Termes propres à l'onchocercose

Terme	Définition
Tournée d'AMM efficace	IU-année avec une couverture du programme d'au moins 80 % (épidémiologique : couverture épidémiologique d'au moins 80 %).
AMM cumulées	Années de traitement à l'ivermectine du relevé historique, moins la tournée de 2014, plus les tournées comptabilisées depuis 2013 (section 4.5).
Inconnu, à envisager pour une OEM	IU d'endémicité inconnue sans population traitée (100 ou plus) par ALB+IVM ou IVM, quelle que soit l'année de 2013 à 2025, y compris les années postérieures à l'année concernée.
Inconnu, sous AMM contre la FL	IU d'endémicité inconnue dans laquelle une population traitée (100 ou plus) par ALB+IVM ou IVM a été déclarée pour au moins une année de 2013 à 2025.
Population ne nécessitant plus de traitement	Pour les IU sous surveillance post-intervention : la population nécessitant une CP de la dernière année précédant la surveillance, reportée à l'aide du multiplicateur de croissance nationale (section 4.7).

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, et qui a mis à jour le statut d'endémicité de chaque IU sur la base des données d'enquête disponibles. Elle sert de référence et est appliquée rétrospectivement aux années antérieures à l'atelier (SOP-02, section 4.1). La catégorie déclarée est rapprochée de la classification contemporaine des IU pour 2013–2019 selon les mêmes règles que pour la FL (SOP-02, tableau 3) ; une IU figurant dans la classification contemporaine sans catégorie reconnue est considérée comme non endémique. À partir de 2020, la catégorie déclarée est conservée. La catégorie initialement déclarée est conservée dans les tables internes de traitement ; elle n'est pas incluse dans les tables des IU publiées.

4.2 Population nécessitant une CP

Les IU endémiques conservent la population nécessitant une CP déclarée ; lorsqu'elle est inférieure à 100, la population totale de l'IU est utilisée (une valeur manquante est fixée à zéro). Les autres catégories n'ont aucune population nécessitant une CP.

4.3 Rattachement et combinaison des enregistrements d'AMM

- Les enregistrements ALB+IVM sont ceux importés pour la FL ; les enregistrements IVM sont importés avec le même rattachement aux IU, la même application des décisions de la SOP-01 et la même règle d'un enregistrement par IU, année et schéma thérapeutique (population traitée la plus élevée).
- Pour chaque IU-année, la population ciblée, la population traitée et la couverture sont tirées d'ALB+IVM lorsque cette valeur est déclarée et non nulle, et d'IVM dans le cas contraire ; les valeurs inférieures à 100 sont fixées à zéro. Le schéma thérapeutique est celui qui présente la population traitée la plus élevée.
- 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. Elle est fixée à zéro pour les IU non endémiques.
- Lorsque la population traitée par ALB+IVM dépasse la population nécessitant une CP d'une IU endémique, la population ciblée et la population traitée sont toutes deux limitées à la population nécessitant une CP.

4.4 Tournées d'AMM et couverture

La couverture du programme et la couverture épidémiologique sont calculées comme pour la FL. Une tournée d'AMM est comptabilisée lorsque la couverture est supérieure à zéro, et une tournée efficace lorsqu'elle atteint 80 %. Les tournées d'AMM ne sont comptabilisées que dans les IU endémiques, à raison d'une au plus par IU et par année.

4.5 Tournées cumulées

Les tournées et les tournées efficaces sont cumulées pour chaque IU à partir de 2013. Les AMM cumulées correspondent au nombre d'années de traitement à l'ivermectine du relevé historique, moins la tournée de 2014 (que le relevé est supposé inclure), plus les tournées comptabilisées depuis 2013. La tournée de 2014 est soustraite pour chaque IU, y compris les IU sans relevé historique, dont les AMM cumulées peuvent donc être inférieures d'une tournée aux tournées comptabilisées depuis 2013. Lorsque le calcul donne une valeur négative ou manquante pour une année quelconque, seules les tournées comptabilisées depuis 2013 sont utilisées pour cette IU.

4.6 IU créées par redécoupage

Les nouvelles IU ajoutent à leurs propres tournées les tournées et les tournées efficaces comptabilisées dans leur première IU mère l'année précédant leur création, et leurs AMM cumulées partent de la valeur la plus élevée entre la leur et celle de l'IU mère, selon les mêmes règles que dans la SOP-02 (section 4.8).

4.7 Classification finale et population ne nécessitant plus de traitement

Chaque IU-année reçoit l'une des catégories de sortie du tableau 3. Pour les IU sous surveillance post-intervention, la population ne nécessitant plus de traitement part de la population nécessitant une CP de la dernière année précédant la surveillance et est reportée chaque année à l'aide du multiplicateur de croissance national (valeur de l'année précédente $\times$ multiplicateur de l'année) ; elle n'est jamais supérieure à la population totale, et elle est égale à la population totale lorsque la valeur reportée est nulle. Lorsque le multiplicateur d'une année est manquant, ou qu'aucune population nécessitant une CP n'est disponible pour l'année précédant la surveillance, la population totale est utilisée à partir de cette année-là.

Tableau 3. Catégories de sortie des tables de l'onchocercose

Catégorie	Condition
Endémique (sous AMM) (<i>Endemic (under MDA)</i>)	Endémique, avec une tournée d'AMM dans l'année
Endémique (AMM non réalisée) (<i>Endemic (MDA not delivered)</i>)	Endémique, sans tournée d'AMM dans l'année
Endémique (sous surveillance post-intervention) (<i>Endemic (under post-intervention surveillance)</i>)	Sous surveillance
Inconnu (envisager une OEM) (<i>Unknown (consider Oncho Elimination Mapping)</i>)	Inconnu, aucune population traitée (100 ou plus) par ALB+IVM ou IVM, quelle que soit l'année de 2013 à 2025
Inconnu (sous AMM contre la FL) (<i>Unknown (under LF MDA)</i>)	Inconnu, dans les autres cas
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 JRSM 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.

4.8 Indicateurs par pays et par région

Les tables par pays et les tables régionales sont construites comme pour la FL (SOP-02, tableau 5) ; les tables régionales sont établies par sous-région des Nations Unies au sein de chaque région de l'OMS. Les indicateurs de traitement sont additionnés pour les IU sous AMM, avec AMM non réalisée et sous surveillance post-intervention ; les IU nécessitant une AMM sont celles sous AMM ou avec AMM non réalisée ; les IU sont dénombrées par schéma thérapeutique (ALB+IVM, IVM, non réalisée) ; la couverture est recalculée à partir des populations additionnées.

4.9 Finalisation et publication

Les catégories reçoivent leurs identifiants standard, les valeurs sont arrondies (la couverture à deux décimales) et les tables des IU, par pays et régionales ainsi que l'historique des AMM sont enregistrés dans la base de données analytique de l'ESPEN.

5. Assurance qualité

- Le nombre d'IU-années dont l'endémicité a été modifiée par le rapprochement est indiqué à chaque exécution.
- Pour les enregistrements IVM, les résultats du rattachement (codes complétés ou remplacés, enregistrements non trouvés, supprimés ou en double) sont indiqués.
- Pour les IU créées par redécoupage, les enregistrements dont les AMM cumulées sont inférieures à leurs tournées depuis 2013 sont repérés pour examen (non corrigés automatiquement) ; un avertissement est émis si un pays a plus d'un multiplicateur de croissance pour une même année.
- Les catégories présentes dans les données mais non prévues dans les tables par pays sont signalées.

6. Limites

- Le rapprochement avec la classification contemporaine n'est appliqué qu'à la période 2013–2019.
- La coendémicité de la loase n'est pas utilisée dans la présente procédure ; elle est prise en compte dans les tables de coendémicité (SOP-07).
- Le marqueur OEM repose sur l'absence de tout traitement par ALB+IVM ou IVM déclaré de 2013 à 2025, y compris pour les années postérieures à l'année concernée ; il s'agit d'une indication en vue d'un examen, et non d'une décision programmatique.
- L'ivermectine administrée sous forme d'IDA contre la FL n'est pas comptabilisée pour l'onchocercose (traitement, tournées, couverture ou marqueur OEM).
- Le traitement déclaré dans les IU sous surveillance post-intervention est conservé dans la population traitée ; la couverture au niveau du pays peut donc dépasser 100 %.
- La population ne nécessitant plus de traitement des IU sous surveillance est une estimation fondée sur les taux de croissance nationaux.

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-03, préparé à partir du code des scripts de traitement.

Références

1. World Health Organization. Guidelines for stopping mass drug administration and verifying elimination of human onchocerciasis: criteria and procedures. Geneva: World Health Organization; 2016. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789241510011>

Annexe A. Scripts de traitement

Étape	Script	Rôle dans la présente procédure
1.5	Oncho_AT_v05.R	Sections 4.1 à 4.8
1.9	ESPEN_AT_Transpose_v02.R	Section 4.9
–	Functions/JAP_functions.R	Importation des enregistrements IVM (import_mda_scheme) ; report de la population (carry_forward_pop)