

Aperçu de l'outil de prévision sur trois ans

Ce document fournit des informations détaillées sur l'objectif, la fonction et les hypothèses de l'outil de prévision sur trois ans. Les mises à jour des calculs de base et l'intégration des données du JRSM seront documentées dès qu'elles seront disponibles.

Objectif et avantages

L'objectif principal de cet outil est de fournir aux entreprises pharmaceutiques des informations précoces sur les changements significatifs de la demande future, afin d'éviter des diminutions surprises des commandes au fur et à mesure que les progrès en matière d'éradication se poursuivent. Cet outil complète les prévisions épidémiologiques existantes en plaçant les commandes prévues au premier plan. Il permet aux pays de communiquer leurs intentions, complétant ainsi la modélisation épidémiologique et tout effort de prévision futur basé sur les commandes, les expéditions et les traitements passés.

En incluant un autre type de prévisions, cette approche vise à améliorer l'alignement entre les commandes, les envois et les plans de distribution massive de médicaments (DMM), en veillant à ce qu'ils suivent les meilleures pratiques épidémiologiques. En outre, elle encourage toutes les parties prenantes à effectuer la planification de manière proactive, à tenir compte des orientations épidémiologiques plutôt que de s'appuyer uniquement sur des modèles historiques, et à identifier les domaines dans lesquels des enquêtes supplémentaires ou des ajustements des stratégies de traitement pourraient être nécessaires. Il comprend également des informations clés sur la part des médicaments destinés aux différents groupes d'âge, financés ou non financés, fournis par des sociétés pharmaceutiques, et sur la période de l'année à laquelle ils se situent. Cela permet d'identifier les lacunes qui pourraient nécessiter un financement ou un soutien supplémentaire à un stade précoce.

Mise en place

Cette section détaille les fiches de travail que JSI remplira avant l'envoi dans le pays, ainsi que leurs hypothèses.

1. Coller informations sur le pays (COUNTRY_INFO_PASTE)

- Les données sont collées à partir de l'onglet **COUNTRY_INFO** de la **Joint Request for Selected PC Medicines (JRSM)**.

Objectif :

- Établir la liste **des unités de mise en œuvre (UMO)**
- Récupérer les données de la population de base
- Identifier les médicaments demandés pour l'année à venir (2026, sur la base des JRSM complétés)
- Informer les prévisions pour les années suivantes (2027, 2028 et 2029)

Définitions des groupes d'âge

- **Pre-SAC** : enfants d'âge préscolaire (à partir de 2 ans)
- **SAC** : Enfants d'âge scolaire (en anglais, school-aged children)

- **FAP** : Femmes en âge de procréer (15+ ans)
- **Autres adultes** : Adultes qui ne font pas partie des FAP, y compris les hommes et les personnes âgées
- **Nourrissons** : Non ventilés, car ils ne sont pas traités pour ces maladies ; toutefois, ils sont inclus dans la population totale lorsque cela est indiqué

Codes d'endémicité

Pour LF et Oncho

- **0** = Non endémique
- **1** = Endémique
- **4** = Statut inconnu
- **19** = Endémique, en attente d'une étude d'impact
- **99** = Endémique, arrêt de la DMM

Pour SCH

- **0** = Non endémique
- **1** = Faible prévalence (<10%)
- **2** = Prévalence modérée (10-49%)
- **3** = Prévalence élevée (≥50%)
- **4** = Statut inconnu
- **5** = Endémique, prévalence inconnue
- **99** = Prévalence < 1%, surveillance
- **11** = Prévalence < 10%, 1 cycle tous les 2/3 ans
- **21** = Prévalence 10%-49%, 1 cycle par an
- **31** = Prévalence > 50%, 1 cycle annuel et points chauds avec tour supplémentaire

Pour STH

- **0** = Non endémique
- **1** = Faible prévalence (<20%)
- **2** = Prévalence modérée (20-49%)
- **3** = Prévalence élevée (≥50%)
- **4** = Statut inconnu
- **5** = Endémique, prévalence inconnue
- **99** = Prévalence < 2%, surveillance
- **11** = Prévalence 2-9%, 1 cycle tous les 2 ans
- **21** = Prévalence 10%-19%, 1 cycle par an
- **22** = Prévalence 20%-49%, maintenir la fréquence de base
- **31** = Prévalence > 50%, 3 cycles par an

Fiches à remplir par pays

Cette section détaille les fiches de travail que les pays doivent remplir, ainsi que leurs hypothèses.

2. Valeurs spécifiques au pays

Cette fiche comprend :

- **Femmes en âge de procréer (FAP) en pourcentage de la population totale.** Les pays peuvent indiquer la valeur qu'ils utilisent
- **Estimation de la croissance de la population par an.** La valeur par défaut est de 3 %, mais les pays doivent l'écraser.
- **Pourcentage attendu de la population cible traitée.** Il indique le pourcentage de la population cible que l'on peut raisonnablement s'attendre à traiter, compte tenu des taux antérieurs et de la situation dans le pays. Si, par exemple, on s'attend à ce qu'un conflit interrompe les DMM dans une partie du pays, ce pourcentage peut être réduit. La valeur par défaut est de 95 %.
- **Approche par défaut du traitement LF :** Les options sont les suivantes : ALB + DEC + IVM, ALB + DEC, ALB + IVM, 1x ALB uniquement, 2x ALB uniquement
- **Approche thérapeutique par défaut de STH pour PreSAC/SAC/Autre Adultes :** les options comprennent l'ALB et le MBD.
- **Cycles pour la FL/Oncho, la SCH et les STH :** Les valeurs par défaut sont indiquées ci-dessous, mais cela offre aux pays un espace pour ajuster le nombre de cycles qu'ils administrent pour différents niveaux d'endémicité. L'objectif est de réduire la charge de travail pour les pays qui ont une approche de traitement personnalisée.

Les pays doivent compléter ou mettre à jour ces valeurs sur la base de leurs données existantes.

Note : Le nombre de FAP est calculé en pourcentage de la population totale, comprenant les hommes, les femmes, les enfants et les nourrissons, et non pas seulement les femmes ou les adultes.

3. D_Projections_Paste

Cette feuille permet aux pays de coller l'onglet des projections de la version 6 du manuel SCH. Si un pays colle ces données, il remplira les colonnes Pop SCH avec la population déterminée dans le manuel, ce qui lui évitera d'avoir à saisir ces données manuellement.

4. LF

Cette feuille de calcul recommande la planification de la DMM LF pour **2027, 2028 et 2029** sur la base des données épidémiologiques. Les pays peuvent remplacer la formule par des valeurs codées en dur si nécessaire.

Description des sections

- **Informations sur les UMO :** Tiré de COUNTRY_INFO_PASTE ; liste des unités administratives (UMO = Unité de mise en œuvre, similaire aux régions/districts).
- **Historique de la DMM :** Tiré du **portail de données ESPEN** ; comprend les cycles de traitement antérieurs à l'aide de EpiEffMDA_n
- **Données pour 2026 :** Importées de COUNTRY_INFO_PASTE, reflétant les dernières demandes de JRSM.
- **Prévisions pour 2027, 2028 et 2029 :** Les utilisateurs révisent et mettent à jour ces colonnes.

Règles de prévision par défaut pour 2027, 2028 et 2029

La feuille de calcul préremplit les colonnes pour 2027, 2028 et 2029 avec les valeurs ci-dessous. Les pays ont la possibilité de remplacer ces valeurs préremplies par leurs propres plans et estimations. L'objectif du préremplissage est de mettre en évidence les enquêtes nécessaires et les changements possibles en matière d'endémicité et de DMM.

Si une valeur est différente de celle de l'année précédente, elle sera surlignée en orange.

- **Endémicité prévue** : Si une enquête est menée cette année, l'endémicité = 19. Si l'endémicité de l'année précédente était de 19, alors l'endémicité = 99. Sinon, l'endémicité reste la même que l'année précédente.
- **Enquêtes prévues** : Indique si une étude d'impact/évaluation d'impact est prévue. Basé sur le nombre de cycles précédents tel qu'indiqué dans l'historique de la DMM. Une enquête est indiquée s'il y a eu une enquête de base (indiquée par un code d'endémicité à un chiffre l'année précédent) et 5 cycles précédents, ou une enquête d'impact (indiquée par un code d'endémicité à deux chiffres l'année précédent) et 7 cycles précédents (5 après l'enquête de base + 2 après l'enquête d'impact).
- **Stratégie de traitement** : Les pays peuvent choisir leur approche du traitement de la FL. Les options sont les suivantes : ALB + DEC + IVM (par défaut si une DMM est indiquée), ALB + DEC, ALB + IVM, 1x ALB uniquement, 2x ALB uniquement et Pas de DMM (par défaut si aucune DMM n'est indiquée). Leur sélection est ensuite reflétée dans les médicaments inclus dans le décompte final et le nombre de cycles de DMM dans la colonne DMM prévues.
- **DMM prévues** : Basé sur l'endémicité et le nombre de cycles dans les Cycles LF ci-dessous ; par défaut, 1er Cycle Uniquement si 1 cycle est indiqué, et Pas de DMM si 0 cycle est indiqué.
- **Probabilité de financement** : La valeur par défaut est élevée si une DMM est prévue. Les pays peuvent également indiquer Moyen ou Faible
- **Groupes d'âge inclus en 2027, 2028 et 2029** :
 - Pas de sélection de l'utilisateur
 - Indiqué pour pre-SAC, les SAC et les adultes. Prend la valeur la plus basse entre la population FL provenant de COUNTRY_INFO_PASTE et la population SAC + Adultes.

Endémicité actuelle	Endémicité prévue	Cycles en cours
0	99	0
1	19	1
4	99	0
19	99	1
99	99	0

Si FL et Oncho utilisent tous deux des IVM pour le traitement d'une UMO spécifique, Oncho a la priorité et les comprimés utilisés pour LF seront considérés comme des doublons et déduits. Le nombre de

comprimés déduits est égal à la valeur la plus basse des comprimés LF et Oncho pour l'année et l'UMO en question.

Si la FL et la STH utilisent toutes deux l'ALB pour le traitement dans une UMO spécifique, l'ALB est prioritaire et les comprimés utilisés pour la STH seront considérés comme des doublons et déduits. Le nombre de comprimés déduits sera égal à la valeur TOTALE des comprimés STH ALB pour cette année et cette UMO.

5. Oncho

Cette feuille de calcul recommande la planification de DMM Oncho pour **2027, 2028 et 2029** sur la base des données épidémiologiques. Les pays peuvent remplacer la formule par des valeurs codées en dur si nécessaire.

Description des sections

- **Informations sur les UMO** : Tiré de COUNTRY_INFO_PASTE ; liste des unités administratives (UMO = Unité de mise en œuvre, similaire aux régions/districts).
- **Historique de la DDM** : Tiré du **portail de données ESPEN** ; comprend les cycles de traitement antérieurs à l'aide de **Cum_MDA**
- **Données pour 2026** : Importées de COUNTRY_INFO_PASTE, reflétant les dernières demandes de JRSM.
- **Prévisions pour 2027, 2028 et 2029** : Les utilisateurs révisent et mettent à jour ces colonnes.

Règles de prévision

La feuille de calcul préremplit les colonnes pour 2027, 2028 et 2029 avec les valeurs ci-dessous. Les pays ont la possibilité de remplacer ces valeurs préremplies par leurs propres plans et estimations. L'objectif du préremplissage est de mettre en évidence les enquêtes nécessaires et les changements possibles en matière d'endémicité et de DMM.

Si une valeur est différente de celle de l'année précédente, elle sera surlignée en orange.

- **Endémicité prévue** : Si une enquête a été menée l'année précédente, on suppose une baisse de l'endémicité comme indiqué dans la colonne Endémicité prévue du tableau ci-dessous.
- **Enquêtes prévues** : Indique si une étude d'impact/évaluation d'impact est prévue. Basé sur le nombre de cycles précédents tel qu'indiqué dans l'historique de la DMM. Une enquête est indiquée s'il y a eu une enquête de base (indiquée par un code d'endémicité à un chiffre) et 15 cycles précédents, ou une enquête d'impact (indiquée par un code d'endémicité à deux chiffres) et 16 cycles précédents (15 après l'enquête de base + 1 après l'enquête d'impact).
- **DMM prévues** : Basé sur l'endémicité et le nombre de cycles dans Cycles Oncho ci-dessous ; par défaut, 1er Cycle Uniquement si un cycle est indiqué, et Pas de DMM si aucun cycle n'est indiqué.
- **Probabilité de financement** : La valeur par défaut est élevée si une DMM est prévue. Les pays peuvent également indiquer Moyen ou Faible
- **Groupes d'âge inclus en 2027, 2028 et 2029** :

- Pas de sélection de l'utilisateur
- Non indiqué pour **pre-SAC**

Endémicité actuelle	Endémicité prévue	Cycles en cours
0	99	0
1	19	1
4	99	0
19	99	1
99	99	0

Si LF et Oncho utilisent tous deux des IVM pour le traitement d'une UMO spécifique, Oncho a la priorité et les comprimés utilisés pour LF seront considérés comme des doublons et déduits. Le nombre de comprimés déduits est égal à la valeur la plus basse des comprimés LF et Oncho pour l'année et l'UMO en question.

6. SCH

Cette feuille de calcul recommande la planification de la DMM SCH pour **2027, 2028 et 2029** sur la base des données épidémiologiques. Les pays peuvent remplacer la formule par des valeurs codées en dur si nécessaire.

Description des sections

- **Informations sur les UMO** : Tiré de COUNTRY_INFO_PASTE ; liste des unités administratives (UMO = Unité de mise en œuvre, similaire aux régions/districts).
- **Historique de la DMM** : Tiré du **portail de données ESPEN** ; signale les cycles de traitement antérieurs à l'aide d'EpiPC_n
- **Données pour 2026** : Importées de COUNTRY_INFO_PASTE, reflétant les dernières demandes de JRSN.
- **Prévisions pour 2027, 2028 et 2029** : Les utilisateurs révisent et mettent à jour ces colonnes.

Règles de prévision

La feuille de calcul préremplit les colonnes pour 2027, 2028 et 2029 avec les valeurs ci-dessous. Les pays ont la possibilité de remplacer ces valeurs préremplies par leurs propres plans et estimations. L'objectif du préremplissage est de mettre en évidence les enquêtes nécessaires et les changements possibles en matière d'endémicité et de DMM.

Si une valeur est différente de celle de l'année précédente, elle sera surlignée en orange.

- **Endémicité prévue** : Si une enquête a été menée l'année précédente, on suppose une baisse de l'endémicité comme indiqué dans la colonne Endémicité prévue du tableau ci-dessous.
- **Enquêtes prévues** : Indique si une étude d'impact/évaluation d'impact est prévue. Basé sur le nombre de cycles précédents tel qu'indiqué dans l'historique de la DMM. Une enquête est indiquée s'il y a eu une enquête de base (indiquée par un code d'endémicité à un chiffre) et 5

cycles précédents, ou une enquête d'impact (indiquée par un code d'endémicité à deux chiffres) et 10 cycles précédents (5 après l'enquête de base + 5 après l'enquête d'impact).

- **DMM prévues** : Basé sur l'endémicité et le nombre de cycles dans les cycles de SCH ci-dessous ; par défaut, le cycle 1 uniquement est indiqué si un cycle est indiqué, et pas de DMM si aucun cycle n'est indiqué. S'il est indiqué 0,5 cycle, il y aura un cycle tous les deux ans.
- **Probabilité de financement** : La valeur par défaut est élevée si une DMM est prévue. Les pays peuvent également indiquer Moyen ou Faible
- **Groupes d'âge inclus en 2027, 2028 et 2029** :
 - Sélection d'utilisateurs : **SAC, Tous les adultes** : Chaque valeur par défaut est Oui si une DMM est prévue.
 - Non indiqué pour **pre-SAC**
- **Pop SAC et tous les adultes** : population qui aura besoin d'un traitement, par groupe d'âge. Si les projections du Manuel SCH ont été collées, il recherchera la valeur UMO à cet endroit. Si ce n'est pas le cas, il utilisera la population SCH provenant de JRSM COUNTRY_INFO et les pays peuvent les écraser.

Endémicité actuelle	Endémicité prévue	Cycles en cours
0	99	0
1	99	0
2	99	1
3	21	1
4	99	0
5	99	0
11	99	0,5
21	11	1
31	21	1
99	99	0

7. STH

Cette feuille de calcul recommande la planification de la DMM STH pour **2027, 2028 et 2029** sur la base des données épidémiologiques. Les pays peuvent remplacer la formule par des valeurs codées en dur si nécessaire.

Description des sections

- **Informations sur les UMO** : Tiré de COUNTRY_INFO_PASTE ; liste des unités administratives (UMO = Unité de mise en œuvre, similaire aux régions/districts).
- **Historique de la DMM** : Tiré du **portail de données ESPEN** ; signale les cycles de traitement antérieurs à l'aide d'EpiPC_n

- **Données pour 2026** : Importées de COUNTRY_INFO_PASTE, reflétant les dernières demandes de JRSM.
- **Prévisions pour 2027, 2028 et 2029** : Les utilisateurs révisent et mettent à jour ces colonnes.

Règles de prévision

La feuille de calcul préremplit les colonnes pour 2027, 2028 et 2029 avec les valeurs ci-dessous. Les pays ont la possibilité de remplacer ces valeurs préremplies par leurs propres plans et estimations. L'objectif du préremplissage est de mettre en évidence les enquêtes nécessaires et les changements possibles en matière d'endémicité et de DMM.

Si une valeur est différente de celle de l'année précédente, elle sera surlignée en orange.

- **Endémicité prévue** : Si une enquête a été menée l'année précédente, on suppose une baisse de l'endémicité comme indiqué dans la colonne Endémicité prévue du tableau ci-dessous.
- **Enquêtes prévues** : Indique si une étude d'impact/évaluation d'impact est prévue. Basé sur le nombre de cycles précédents tel qu'indiqué dans l'historique de la DMM. Une enquête est indiquée s'il y a eu une enquête de base (indiquée par un code d'endémicité à un chiffre) et 5 cycles précédents, ou une enquête d'impact (indiquée par un code d'endémicité à deux chiffres) et 10 cycles précédents (5 après l'enquête de base + 5 après l'enquête d'impact).
- **DMM prévues** : Basé sur l'endémicité et le nombre de cycles dans les Cycles STH ci-dessous ; par défaut, 1er Cycle Uniquement si un cycle est indiqué, et Pas de DMM si aucun cycle n'est indiqué. S'il est indiqué 0,5 cycle, il y aura un cycle tous les deux ans.
- **Probabilité de financement** : La valeur par défaut est élevée si une DMM est prévue. Les pays peuvent également indiquer Moyen ou Faible
- **Groupes d'âge inclus en 2027, 2028 et 2029** : varie selon le groupe d'âge ; si la DMM est prévue :
 - La valeur par défaut est celle sélectionnée par le pays dans les valeurs spécifiques au pays pour pre-SAC.
 - La valeur par défaut est celle sélectionnée par le pays dans les valeurs spécifiques au pays pour SAC.
 - La valeur par défaut est **Oui-MBD** pour FAP (pas d'option ALB)
 - La valeur par défaut est **Non** pour les autres adultes

Endémicité actuelle	Endémicité prévue	Cycles en cours
0	99	0
1	99	0
2	99	1
3	22	2
4	99	0
5	99	0

11	99	0,5
21	11	1
22	21	2
31	22	3
99	99	0

Si la FL et la STH utilisent toutes deux l'ALB pour le traitement dans une UMO spécifique, l'ALB est prioritaire et les comprimés utilisés pour la STH seront considérés comme des doublons et déduits. Le nombre de comprimés déduits sera égal à la valeur TOTALE des comprimés STH ALB pour cette année et cette UMO.

Feuilles de sortie

Cette section détaille les feuilles de travail visibles par les utilisateurs et comprend les résumés et les résultats.

8. Résumé final

Cette fiche fournit :

- Le nombre prévu de comprimés pour couvrir la population prévue, par médicament. Ce nombre est calculé à partir des autres feuilles
- Couverture attendue par médicament (la prévision multipliée par le pourcentage de couverture indiqué sur la feuille de calcul des constantes)
- Inventaire disponible par médicament, ajouté à partir de la feuille d'inventaire
- Besoins prévus pour chaque médicament en 2026, 2027, 2028 et 2029
- La possibilité pour les utilisateurs de filtrer en fonction de la probabilité de financement ; les utilisateurs peuvent fixer une limite et voir les besoins des tablettes financées à ce niveau ou à un niveau supérieur, de sorte que la catégorie "Peu probable et plus" inclut toutes les options de financement ; la catégorie "Moins probable" montre les tablettes dont le financement est moins probable ou probable ; et la catégorie "Probable" montre uniquement les tablettes dont le financement est probable.
- La possibilité pour les utilisateurs de basculer sur l'inclusion d'adultes dans les cycles SCH, étant donné que le PZQ n'est pas toujours donné pour les adultes.

9. Résultats détaillés

Cette fiche comprend des ventilations et des graphiques supplémentaires pour aider les utilisateurs à replacer les données dans leur contexte. Il s'agit notamment de points suivants :

- **Résumé par cycle**, qui indique les prévisions de comprimés nécessaires pour chaque année et chaque cycle.
- **Résumé par groupe d'âge**, qui indique les besoins prévus en comprimés pour chaque groupe d'âge.

- **Comparaison avec les envois antérieurs**, qui montre l'estimation des nouveaux envois nécessaires à partir de l'onglet résumé, par rapport aux envois antérieurs tels qu'ils apparaissent dans NTDeliver. Ceci est également reflété dans un graphique

Les bascules du résumé final sont reflétées sur cette page. Pour les mettre à jour, allez dans le résumé final et modifiez-les.

10. Cycles Pivot

Ce tableau croisé dynamique extrait les données de la fiche de pointage des cycles décrite dans la section suivante et permet aux utilisateurs de créer des coupes transversales personnalisées des données.

Feuilles de calcul et de révision (cachées)

Ces feuilles ne sont pas destinées à être saisies par les pays, mais à être calculées et révisées en amont. Elles comprennent également des coupes spécialisées des données pour répondre à des questions spécifiques posées par les entreprises pharmaceutiques et d'autres parties prenantes. Elles peuvent être verrouillées ou cachées pendant la réalisation de l'outil par le pays.

11. Doublons

Cette feuille de calcul calcule les valeurs en double pour l'ALB et l'IVM, exprimées sous forme de valeurs négatives afin de soustraire les comprimés dans le décompte des cycles et les résumés. Pour l'IVM, si elle est utilisée pour une UMO et un groupe d'âge à la fois pour la LF et l'Oncho la même année, nous gardons les cycles Oncho intacts et soustrayons les cycles LF. Pour l'ALB, s'il est utilisé pour une UMO et un groupe d'âge à la fois pour la LF et les STH, nous gardons les cycles LF intacts et soustrayons le dernier cycle STH. Étant donné que les STH peuvent avoir plus d'un cycle, nous pouvons toujours avoir des cycles d'ALB spécifiques aux STH malgré le chevauchement. Le fait de conserver les doublons comme une "maladie" distincte dans le décompte des cycles nous permet de voir la planification prévue pour la LF, l'Oncho et les STH, mais aussi de soustraire le chevauchement dans les totaux.

12. Tableaux de population

Cette feuille de calcul applique le taux de croissance de la population de la feuille de calcul Constantes aux données de population dans le JRSM à partir de COUNTRY_INFO_PASTE, et calcule la population par groupe d'âge pour 2027, 2028 et 2029. Elle est ensuite utilisée pour calculer les totaux.

13. Nombre de cycles

Cette feuille de calcul contient une ventilation détaillée des médicaments nécessaires par pays, cycle, maladie, groupe d'âge, statut de financement, si les médicaments ont été donnés par les entreprises pharmaceutiques, et par année.

Les comprimés seront calculés sur la base des indications suivantes, le nombre de comprimés étant indiqué par groupe d'âge :

Maladie	Médicaments	Pre-SAC	SAC	Tous les adultes	FAP	Autres adultes
LF*	IVM	0	2,8	2,8		

LF*	DEC	2,5	2,5	2,5		
LF	ALB	1	1	1		
Oncho	IVM	0	2,8	2,8		
SCH	PZQ	0	2	3		
STH*	ALB	0	1		0	1
STH*	MBD	1	1		1	1

* L'inclusion dépend de la sélection des médicaments dans la fiche individuelle de la maladie

14. Validation + Recherche

Cette feuille de calcul comprend des listes de validation et des tables de recherche pour faciliter la saisie des données et les calculs.

15. Envois de médicaments

Cette feuille de calcul permet à l'administrateur de coller les envois de médicaments passés téléchargées à partir de NTDeliver, qui alimentent ensuite la série chronologique dans l'onglet Sortie détaillée.

16. SCH_Projections

Il s'agit d'une copie de D_Projections_PASTE pour résoudre les problèmes de formatage liés au collage des données.

17. Contrôles des totaux

Cette feuille est destinée à d'éventuels faire le contrôle de la qualité afin de valider les totaux et de mettre en évidence d'éventuelles erreurs. Aucun n'est créé actuellement, mais il est possible qu'ils soient planifiés pour l'avenir.

Liste des acronymes

- **UMO** = Unité de mise en œuvre
- **DMM** = Distribution massive de médicaments
- **JRSM** = Joint Request for Selected PC Medicines (Demande conjointe de médicaments PC sélectionnés)
- **MTN** = Maladies tropicales négligées
- **Pre-SAC** = enfants d'âge préscolaire (en anglais, pre-school aged children)
- **SAC** = Enfants d'âge scolaire (en anglais, school-aged children)
- **FAP** = Femmes en âge de procréer (15+ ans)
- **SCH** = Schistosomiase
- **STH** = Helminthes transmis par le sol
- **FL** = Filariose lymphatique
- **Oncho** = Onchocercose
- **ALB** = Albendazole
- **DEC** = Diéthylcarbamazine
- **IVM** = Ivermectine
- **MBD** = Mebendazole
- **PZQ** = Praziquantel
- **ARP** = Arpraziquantel