

Summary of the Global report on neglected tropical diseases 2025

In 2025, the WHO Global Neglected Tropical Diseases Programme marks 20 years of action and data. Since its establishment in 2005, a concerted effort involving pharmaceutical manufacturers, development partners, philanthropic organizations, national health authorities and WHO has contributed to a measurable decline in the global burden of neglected tropical diseases (NTDs).

This report presents progress made in 2023–2024 towards the 2030 targets set in *Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals: a road map for neglected tropical diseases 2021–2030* (the road map), including several important analytical updates:

- Progress on all overarching, cross-cutting and disease-specific indicators, milestones and targets.
- Analysis of disease burden in terms of disability-adjusted life years (DALYs), prevalence and mortality, as well as numbers of people affected by NTDs, detected and treated.
- New perspectives on the financial risk associated with NTDs, highlighting their impoverishing effects on affected populations.
- A detailed review of four thematic areas – diagnostics, monitoring and evaluation, access and logistics, and advocacy and funding – enabled by the Gap Assessment Tool (GAT).
- Analysis of official development assistance for NTDs in the context of a constrained and evolving financial landscape.

Résumé du rapport mondial sur les maladies tropicales négligées 2025

En 2025, le Programme mondial de lutte contre les maladies tropicales négligées fête ses 20 ans. Depuis sa création en 2005, il agit et recueille des données, et un effort concerté auquel participent des fabricants de produits pharmaceutiques, des partenaires de développement, des organisations philanthropiques, des autorités sanitaires nationales et l'OMS, a contribué à une baisse mesurable de la charge mondiale de morbidité et mortalité attribuable aux maladies tropicales négligées (MTN).

Ce rapport présente les progrès accomplis en 2023-2024 en vue d'atteindre les cibles fixées pour 2030 dans le document intitulé *Lutter contre les maladies tropicales négligées pour atteindre les objectifs de développement durable: feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030* (la Feuille de route), et plusieurs analyses actualisées:

- Progrès accomplis vis-à-vis de l'ensemble des indicateurs, jalons et cibles globaux, transversaux et spécifiques à chaque maladie.
- Analyse de la charge de morbidité en termes d'années de vie ajustées sur l'incapacité (DALY), de prévalence et de mortalité, ainsi que du nombre de personnes touchées par les MTN, détectées et traitées.
- Nouvelles perspectives concernant le risque financier associé aux MTN, mettant en évidence le fait que ces maladies appauvrisent les populations touchées.
- Examen détaillé de quatre domaines thématiques – outils de diagnostic, suivi et évaluation, accès et logistique, plaidoyer et financement – grâce à l'outil d'évaluation des lacunes [Gap Assessment Tool, GAT].
- Analyse de l'aide publique au développement pour les MTN, compte tenu des contraintes financières et de l'évolution de la situation.

Overall performance

In 2023, an estimated 1.495 billion people required interventions against NTDs, 122 million fewer than in 2022 and a 32% decrease from the 2010 baseline. Between 2015 and 2021, the disease burden dropped from 17.2 million to 14.1 million DALYs, while NTD-related deaths decreased from an estimated 139 000 to 119 000. The number of people affected by NTDs declined from 1.9 billion in 1990 to just over 1 billion in 2021.

In 2023, 867.1 million people were treated for at least one NTD, 99% of whom received preventive chemotherapy.

In 2024, WHO acknowledged seven countries for eliminating an NTD (Brazil and Timor-Leste for lymphatic filariasis; Chad for the gambiense form of human African trypanosomiasis; India, Pakistan and Viet Nam for trachoma; and Jordan for leprosy), bringing the cumulative total to 54 countries with at least one NTD eliminated and accounting for 75 successfully completed acknowledgement processes.

Notable improvements were observed across several cross-cutting indicators, including enhanced integration in the implementation of preventive chemotherapy, as reflected by the improvement in the integrated treatment coverage index. Additional progress was registered in the broader adoption of integrated strategies for skin-related NTDs (skin-NTDs), the increased inclusion of NTDs in national health strategies, plans and essential service packages, and the wider adoption of guidelines for management of NTD-related disabilities. Nevertheless, progress slowed or stagnated in several key areas: in reducing deaths from vector-borne diseases, in expanding access to water, sanitation and hygiene (WASH), in protecting the population from catastrophic out-of-pocket expenditures, in ensuring complete reporting on all NTDs and in collecting gender-disaggregated data.

Diseases targeted for eradication

In 2024, 15 human cases of dracunculiasis (**Guinea-worm disease**) were reported from only two countries (Chad and South Sudan); however, animal infections continued to be detected in these two and in other countries.

As of the end of 2024, 16 countries across three WHO regions remained endemic for yaws. Additionally, 82 countries previously classified as endemic require reassessment of their current status.

In a significant step forward, the process to establish a joint commission for certification of both dracunculiasis and yaws was initiated in 2024.

Diseases targeted for elimination (interruption of transmission)

In 2023, 10 countries reported 675 cases of **gambiense human African trypanosomiasis** to WHO. A total of 24 countries remain endemic, while seven have been validated as having eliminated the disease as a public health problem; none has yet achieved verification for interruption of transmission.

Résultats globaux

En 2023, on estime que 1,495 milliard de personnes ont nécessité des interventions contre les MTN, soit 122 millions de moins qu'en 2022 ou une baisse de 32% par rapport au niveau de référence de 2010. Entre 2015 et 2021, la charge de morbidité est passée de 17,2 millions à 14,1 millions de DALY, tandis que le nombre de décès liés aux MTN est passé d'environ 139 000 à 119 000. Le nombre de personnes touchées par les MTN est passé de 1,9 milliard en 1990 à un peu plus d'un milliard en 2021.

En 2023, 867,1 millions de personnes ont été traitées pour une MTN au moins, 99% d'entre elles par des interventions de chimiothérapie préventive.

En 2024, l'OMS a confirmé l'élimination d'une MTN dans sept pays (le Brésil et le Timor-Leste pour la filariose lymphatique; le Tchad pour la trypanosomiase humaine africaine à *T. b. gambiense*; l'Inde, le Pakistan et le Viet Nam pour le trachome; et la Jordanie pour la lèpre), ce qui porte à 54 le nombre pays d'où une MTN au moins a été éliminée et à 75 le nombre de processus de confirmation achevés.

Des améliorations notables ont été observées pour plusieurs indicateurs transversaux, y compris l'intégration accrue de la mise en œuvre de la chimiothérapie préventive, comme en témoigne l'amélioration de l'indice de couverture des traitements intégrés. Des progrès supplémentaires ont été enregistrés dans l'adoption plus large de stratégies intégrées de lutte contre les MTN à manifestation cutanée, la meilleure prise en compte des MTN dans les stratégies, les plans et les ensembles de services essentiels nationaux de santé, et l'adoption plus large de lignes directrices pour la prise en charge des handicaps liés aux MTN. Néanmoins, on constate un ralentissement ou une stagnation des progrès dans plusieurs domaines essentiels: la baisse du nombre de décès dus aux maladies à transmission vectorielle, l'élargissement de l'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, la protection de la population contre les dépenses directes catastrophiques, l'établissement de rapports complets sur toutes les MTN et la collecte de données ventilées par genre.

Maladies à éradiquer

En 2024, 15 cas humains de **dracunculose (maladie du ver de Guinée)** ont été signalés dans deux pays seulement (le Soudan du Sud et le Tchad). Toutefois, des cas ont encore été détectés chez les animaux dans ces deux et quelques autres pays.

À la fin de l'année 2024, le **pian** restait endémique dans 16 pays de trois Régions de l'OMS. En outre, il faut réévaluer la situation de 82 pays où le pian était auparavant endémique.

Le début d'un processus menant à la création d'une commission mixte pour la certification de l'éradication de la dracunculose et du pian, en 2024, est une avancée importante.

Maladies à éliminer (interruption de la transmission)

En 2023, 10 pays ont notifié à l'OMS 675 cas de **trypanosomiase humaine africaine à *T.b. gambiense***. Au total, cette maladie reste endémique dans 24 pays, tandis que son élimination en tant que problème de santé publique a été confirmée dans sept pays; l'interruption de la transmission n'a encore été vérifiée dans aucun de ces pays.

The same year, 184 countries, territories and areas reported **leprosy** data to WHO, one of the most comprehensive reporting achievements among all NTDs; among these, 56 countries reported zero cases. In 2024, Jordan became the first country verified for elimination of leprosy.

Also in 2024, several countries advanced towards stopping mass drug administration (MDA) for **onchocerciasis** and transitioning to post-treatment surveillance. In 2023, a record 172 million people were treated with ivermectin for this disease, the highest annual figure to date.

Diseases targeted for elimination as a public health problem

By the end of 2024, eight countries (Argentina, Brazil, Chile, Colombia, Paraguay, Peru, Plurinational State of Bolivia and Uruguay) had interrupted domiciliary vector transmission of **Chagas disease** in their entire national territory or in defined areas.

In 2023, four countries (Ethiopia, Malawi, United Republic of Tanzania and Zambia) reported 24 cases of **rhodesiense human African trypanosomiasis**, a 96.6% reduction in the number of cases from 2000.

Although the number of cases of **visceral leishmaniasis** has remained stable over the past 4 years, a major decline has occurred since 2014, driven primarily by progress in the South-East Asia Region.

In 2023, coverage of MDA for **lymphatic filariasis** returned to pre-COVID-19 levels, aided in part by a reduction of 137 million in the number of people requiring this intervention since 2022.

Improved data collection on **rabies** led to a significant increase in the number of reported deaths in 2022–2023 compared with previous years; nevertheless, under-reporting remains a major challenge.

The number of people requiring preventive chemotherapy for **schistosomiasis** decreased by 11.3 million between 2022 and 2023. However, treatment gaps persist, particularly with regard to the adult population.

Progress in the treatment of **soil-transmitted helminthiases** remained stable. Mass treatment for this group of diseases continues to represent one of the world's largest public health interventions, reaching over 457 million people in 2023. In 2024, WHO published its first guideline on **strongyloidiasis** in an effort to scale-up public health control of this condition.

In 2024, three countries (India, Pakistan and Viet Nam) were validated by WHO for eliminating **trachoma** as a public health problem. The number of people requiring interventions against this disease declined to 114 million in 2023, down from more than 285 million in 2010.

Diseases targeted for control

Diagnostic capacity for **Buruli ulcer** is being strengthened globally, as reflected in the growing proportion of laboratory-confirmed cases; however, progress in detecting cases and completing treatment courses remains slow.

En 2023 également, 184 pays, territoires et zones ont communiqué à l'OMS des données sur la **lèpre**, ce qui constitue l'un des meilleurs résultats en termes de notification concernant les NTDs; 56 de ces pays n'ont signalé aucun cas. En 2024, la Jordanie est devenue le premier pays où l'élimination de la lèpre a été vérifiée.

En 2024, plusieurs pays étaient sur le point d'arrêter l'administration massive de médicaments (AMM) contre l'**onchocercose** et de passer à la surveillance post-thérapeutique. En 2023, 172 millions de personnes ont été traitées à l'ivermectine pour cette maladie, ce qui est le nombre annuel le plus élevé à ce jour.

Maladies à éliminer en tant que problème de santé publique

À la fin de l'année 2024, huit pays (l'Argentine, le Brésil, le Chili, la Colombie, l'État plurinational de Bolivie, le Paraguay, le Pérou et l'Uruguay) avaient interrompu la transmission domiciliaire du vecteur de la **maladie de Chagas** sur l'ensemble de leur territoire national ou dans certaines zones.

En 2023, quatre pays (l'Éthiopie, le Malawi, la République-Unie de Tanzanie et la Zambie) ont signalé 24 cas de **trypanosomiase humaine africaine à *T. b. rhodesiense***, ce qui représente une baisse de 96,6% par rapport à 2000.

Bien que le nombre de cas de **leishmaniose viscérale** soit resté stable au cours des quatre dernières années, on constate une baisse importante depuis 2014, principalement en raison des progrès réalisés dans la Région de l'Asie du Sud-Est.

En 2023, la couverture de l'AMM contre la **filariose lymphatique** est revenue aux niveaux d'avant la pandémie de COVID-19, en partie car 137 millions de personnes de moins qu'en 2022 avaient besoin de cette intervention.

L'amélioration de la collecte de données sur la **rage** a entraîné une augmentation significative du nombre de décès signalés en 2022–2023 par rapport aux années précédentes. Néanmoins, la sous-notification reste un gros problème.

Le nombre de personnes qui avaient besoin d'une chimiothérapie préventive pour la **schistosomiase** a diminué de 11,3 millions entre 2022 et 2023. Cependant, des lacunes de la couverture thérapeutique persistent, en particulier chez les adultes.

Les progrès dans le traitement des **géohelminthiases** sont restés stables. Le traitement de masse de ce groupe de maladies, dont ont bénéficié plus de 457 millions de personnes en 2023, reste l'une des interventions de santé publique de plus grande ampleur au monde. En 2024, l'OMS a publié ses premières lignes directrices sur la **strongyloïdose** afin d'intensifier la lutte contre cette maladie du point de vue de la santé publique.

En 2024 également, l'OMS a validé l'élimination du **trachome** en tant que problème de santé publique dans trois pays (l'Inde, le Pakistan et le Viet Nam). Le nombre de personnes nécessitant des interventions contre cette maladie a été ramené à 114 millions en 2023, contre plus de 285 millions en 2010.

Maladies à contrôler

Les moyens de diagnostic de l'**ulcère de Buruli** sont renforcés à l'échelle mondiale, comme en témoigne la proportion croissante de cas confirmés en laboratoire. Cependant, les progrès concernant la détection des cas et l'achèvement des traitements restent lents.

The number of **dengue** cases has continued to rise in recent years. In 2024, WHO classified dengue as a Grade 3 emergency (the Organization's highest level of emergency), and prequalified a new dengue vaccine.

Efforts to map **chikungunya** are advancing, although reporting remains limited. Strategies and tools to combat this disease are being strengthened.

The number of reported cases of **echinococcosis** increased in 2023 compared with 2022; however, under-reporting remains a significant challenge. A few countries have started implementing intensified control efforts.

Preventive chemotherapy for **foodborne trematodiases** is implemented in only a small number of countries, with reporting remaining minimal. In 2024, PAHO released operational guidelines for eliminating human fascioliasis as a public health problem in the Americas.

In recent years, the number of cases of **cutaneous leishmaniasis** has increased, driven largely by health systems disruptions in the Eastern Mediterranean Region. Nonetheless, improved reporting in the Americas has revealed progress in case detection and management in several countries.

Mycetoma, chromoblastomycosis, paracoccidioidomycosis and sporotrichosis continue to be among the most neglected conditions. Limited information still prevents the full appreciation of their burden and distribution, while progress in including these conditions in public health programmes remains slow.

Although the true burden of **noma** is still largely unknown, its inclusion in the list of NTDs in December 2023 marked a step forward. Since then, progress has been made in integrating noma into the road map and initiating data collection.

Scabies and other ectoparasitoses such as **tungiasis** continued to be underreported. However, some countries have started including these conditions in NTD plans or universal health coverage packages of care, and have implemented control activities such as MDA of ivermectin.

Snakebite envenoming has seen some progress, including its designation as a notifiable disease in some countries, the development or updating of national treatment guidelines, and the exploration/scoping of potential for local antivenom production.

In 2024, a monitoring and evaluation framework for public health control of **taeniasis** and **cysticercosis** was launched to guide mapping and impact assessments.

NTDs continue to be under-recognized. A lack of high-quality, timely and comprehensive data remains a major challenge to progress across the NTD portfolio. Several diseases are difficult to diagnose clinically or require specialized laboratory testing. Surveillance and reporting systems are often weak or nonexistent, and

Le nombre de cas de **dengue** a continué d'augmenter ces dernières années. En 2024, l'OMS a classé la dengue comme urgence de niveau 3 (le niveau d'urgence le plus élevé) et a préqualifié un nouveau vaccin contre la dengue.

Les démarches visant à cartographier le **chikungunya** se poursuivent, bien que la notification reste limitée. Les stratégies et les outils de lutte contre cette maladie sont actuellement renforcés.

Le nombre de cas d'**échinococcose** notifiés a augmenté en 2023 par rapport à 2022. Cependant, la sous-notification reste un gros problème. Quelques pays ont commencé à intensifier leurs efforts de lutte.

La chimiothérapie préventive des **trématodes d'origine alimentaire** n'est mise en œuvre que dans un petit nombre de pays, la notification restant minime. En 2024, l'OPS a publié des lignes directrices opérationnelles pour l'élimination de la fascioliasis humaine en tant que problème de santé publique dans les Amériques.

Ces dernières années, le nombre de cas de **leishmaniose cutanée** a augmenté, en grande partie à cause des perturbations que connaissent les systèmes de santé dans la Région de la Méditerranée orientale. Néanmoins, l'amélioration de la notification dans les Amériques a permis de constater que la détection et la prise en charge des cas progressaient dans plusieurs pays.

Le **mycétome, la chromoblastomycose, la paracoccidioidomycose et la sporotrichose** restent parmi les affections les plus négligées. Le manque d'informations empêche encore d'appréhender pleinement leur charge de morbidité et leur répartition, et les progrès dans l'intégration de ces maladies dans les programmes de santé publique restent lents.

Bien que l'on ne connaisse toujours pas exactement la charge de morbidité du **noma**, son inscription sur la liste des MTN en décembre 2023 est encourageante. Depuis lors, le processus d'intégration du noma dans la Feuille de route et la collecte de données ont commencé.

Les cas de **gale** et d'autres ectoparasitoses, comme la **tungose**, restent sous-notifiés. Cependant, certains pays ont commencé à inclure ces affections dans les plans de lutte contre les MTN ou dans les soins entrant dans la couverture sanitaire universelle, et ont mis en œuvre des activités de lutte telles que l'administration de masse d'ivermectine.

Quelques progrès ont été constatés en ce qui concerne les **envenimations par morsure de serpent**. Leur déclaration est désormais obligatoire dans certains pays, des lignes directrices nationales sur leur traitement ont été établies ou mises à jour et les possibilités de production locale de sérums antivenimeux sont étudiées ou évaluées.

En 2024, un cadre de suivi et d'évaluation concernant la lutte contre le **taeniasis** et la **cysticercose** à des fins de santé publique a été lancé pour orienter la cartographie et l'évaluation de l'impact.

Les MTN ne sont toujours pas assez prises en compte. Le manque de données de qualité, actualisées et complètes freine encore considérablement les progrès dans la lutte contre l'ensemble des MTN. Plusieurs maladies sont difficiles à diagnostiquer cliniquement ou nécessitent des analyses en laboratoire spécialisées. Les systèmes de surveillance et de notification sont

some conditions have historically been excluded from national health information systems. In many settings, patients seek care from traditional healers or informal providers, further reducing visibility.

Strengthening surveillance, integrating NTDs into routine national health information systems and reducing fragmentation in reporting mechanisms are essential to accurately track progress and guide effective, sustainable interventions.

Programmatic action

Implementation of the road map advanced on several fronts in 2024:

- **Technical innovation:** WHO launched a process to define research and development priorities for NTDs; six new formulations of NTD medicines were prequalified by WHO, bringing the total of NTD finished pharmaceutical products on the WHO prequalified list to 20; one active pharmaceutical ingredient for miltefosine and a new dengue vaccine were also prequalified.
- **Normative work:** some 50 WHO publications kept programmes updated with the latest guidance: these included two sets of guidelines, on human African trypanosomiasis and on strongyloidiasis; a monitoring and evaluation framework on schistosomiasis and soil-transmitted-helminthiases; a regional strategic framework to end NTDs in South-East Asia; a strategic framework to eliminate visceral leishmaniasis in eastern Africa; and a set of operational guidelines for the elimination of human fascioliasis as a public health problem in the Americas. In addition, six target product profiles (TPPs) were released in 2024: five on diagnostics and one on snakebite antivenoms, bringing to 27 the number of WHO TPPs for NTDs.
- **Operational support:** as of end 2024, 19 different types of medicines were being donated by 12 manufacturers to support NTD interventions; between 2011 and 2024, almost 30 billion tablets and vials were delivered to countries: of these, 1.8 billion were donated and delivered for treatments carried out in 2024 alone; the Global Coordination and Stewardship Committee was established to provide a framework for effective management of donated NTD medicines globally and address country-level supply chain challenges; a 5-year pilot project, the Supply Chain Technical Support Mechanism, was launched in eight priority African countries (Democratic Republic of the Congo, Ethiopia, Kenya, Madagascar, Mozambique, Nigeria, Uganda and United Republic of Tanzania).
- **Advocacy and partnerships:** NTDs remained visible in global forums such as G7 and G20. The GLOBAL APPEAL 2024 to End Stigma and Discrimination against Persons Affected by Leprosy, convened by the Sasakawa Health Foundation, was hosted by WHO at its headquarters in Geneva; an

souvent fragiles, voire inexistantes, et certaines maladies sont historiquement exclues des systèmes nationaux d'information sanitaire. Dans de nombreux endroits, le recours aux guérisseurs traditionnels ou à des prestataires informels est courant, ce qui réduit encore plus la visibilité.

Le renforcement de la surveillance, l'intégration des MTN dans les systèmes nationaux d'information sanitaire de routine et la réduction de la fragmentation des dispositifs de notification sont essentiels pour suivre avec précision les progrès et faire en sorte que les interventions soient efficaces et durables.

Action programmatique

La mise en œuvre de la Feuille de route a progressé à plusieurs égards en 2024:

- **Innovation technique:** l'OMS a lancé un processus de définition des priorités de la recherche-développement pour les MTN; six nouvelles formulations de médicaments contre les MTN ont été préqualifiées par l'OMS, ce qui porte à 20 le nombre total de produits pharmaceutiques finis contre les MTN préqualifiés par l'OMS; un ingrédient pharmaceutique actif pour la miltéfosine et un nouveau vaccin contre la dengue ont également été préqualifiés.
- **Activités normatives:** une cinquantaine de publications de l'OMS ont permis d'actualiser les programmes en fonction des dernières orientations: il s'agit notamment de deux séries de lignes directrices, l'une sur la trypanosomiase humaine africaine et l'autre sur la strongyloidose; d'un cadre de suivi et d'évaluation de la schistosomiase et des géohelminthiases; d'un cadre stratégique régional pour mettre fin aux MTN en Asie du Sud-Est; d'un cadre stratégique pour éliminer la leishmaniose viscérale en Afrique de l'Est; et d'une série de lignes directrices opérationnelles pour l'élimination de la fascioliasis humaine en tant que problème de santé publique dans les Amériques. En outre, six profils de produits cibles ont été publiés en 2024: cinq sur des outils de diagnostic et un sur les antivenins contre les morsures de serpent, ce qui porte à 27 le nombre de profils de produits cibles de l'OMS pour les MTN.
- **Soutien opérationnel:** à la fin de l'année 2024, 12 fabricants avaient fait don de 19 types de médicaments différents pour soutenir les interventions contre les MTN; entre 2011 et 2024, près de 30 milliards de comprimés et de flacons ont été livrés aux pays, dont 1,8 milliard ont été donnés et livrés pour des traitements effectués en 2024; le Comité mondial pour la coordination et la bonne gestion [*Global Coordination and Stewardship Committee*] a été créé pour assurer la gestion efficace des médicaments contre les MTN dont il est fait don à l'échelle mondiale et régler les problèmes liés à la chaîne logistique dans les pays; un projet pilote quinquennal, le Mécanisme d'appui technique à la chaîne logistique [*Supply Chain Technical Support Mechanism*], a été lancé dans huit pays africains prioritaires (Éthiopie, Kenya, Madagascar, Mozambique, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo et République-Unie de Tanzanie).
- **Plaidoyer et partenariats:** les MTN ont à nouveau été évoquées dans des instances mondiales, telles que le G7 et le G20. L'appel mondial pour éliminer la discrimination à l'encontre des personnes touchées par la lèpre, organisé par la Fondation Sasakawa pour la Santé [*Sasakawa Health Foundation*], a eu lieu au Siège de l'OMS à Genève en 2024;

international high-level meeting on dracunculiasis eradication was convened in Chad on 16-17 September 2024; new partnerships were established by WHO with Gavi, the Vaccine Alliance (on rabies) and with the Global Health Innovative Technology Fund (GHIT), to promote access to safe, affordable and effective medicines, vaccines and diagnostics for NTDs.

- **Capacity-building:** in 2024, WHO expanded its offer of online courses dedicated to NTDs by publishing 33 new products covering 23 technical topics in seven languages; between 2020 and 2024, WHO released a total of 102 courses covering 37 different NTD topics in 15 languages. Between June and October 2024, the first field assessment of the AI-powered WHO Skin NTDs App took place in Kenya.
- **Cross-cutting approaches:** efforts to strengthen mutual integration of NTD services, promote cross-sectoral coordination and facilitate mainstreaming within national health systems continued, particularly through the multi-disease elimination and health campaign effectiveness initiatives. The integrated control and management of skin NTDs demonstrates this shift towards people-centred delivery models and primary health care. In parallel, work to facilitate mainstreaming of NTD data into national health management information systems progressed as part of the WHO Routine Health Information System (RHIS) toolkit initiative. Action was also taken to streamline and harmonize approaches to NTD data collection, including processes, platforms and reporting forms.
- **Climate change:** in response to climate-linked risks, a comprehensive scoping review on climate change, malaria and NTDs was undertaken by the WHO Task Team on Climate Change, Neglected Tropical Diseases and Malaria, revealing gaps in the understanding of the potential impact of climate change on NTDs and emphasizing the need for further research; in addition, WHO released a global preparedness and response plan for dengue and other *Aedes*-borne arboviruses, offering a model for managing climate-sensitive diseases through cross-sectoral action.
- **Performance monitoring:** a qualitative assessment of progress towards the targets set out in the road map was conducted using the GAT methodology; the findings identified key needs and priorities across four of the 11 dimensions in the road map – diagnostics, monitoring and evaluation, access and logistics, and advocacy and funding – covering both disease-specific and cross-cutting areas.

une réunion internationale de haut niveau sur l'éradication de la dracunculose s'est tenue au Tchad les 16 et 17 septembre 2024; l'OMS a établi de nouveaux partenariats avec Gavi, l'Alliance du vaccin (sur la rage) et le Fonds pour les technologies novatrices en faveur de la santé dans le monde [Global Health Innovative Technology Fund, GHIT], afin de favoriser l'accès à des médicaments, des vaccins et des outils de diagnostic sûrs, abordables et efficaces pour les MTN.

- **Renforcement des capacités:** en 2024, l'OMS a élargi son offre de cours en ligne sur les MTN en publiant 33 nouveaux produits couvrant 23 sujets techniques, en sept langues; entre 2020 et 2024, l'OMS a publié au total 102 cours couvrant 37 sujets différents relatifs aux MTN, dans 15 langues. Entre juin et octobre 2024, l'application de l'OMS sur les MTN à manifestation cutanée [*WHO Skin NTDs App*], basée sur l'IA, a été évaluée pour la première fois au Kenya.
- **Approches transversales:** les démarches visant à renforcer l'intégration mutuelle des services de lutte contre les MTN, à favoriser la coordination intersectorielle et à faciliter l'intégration dans les systèmes de santé nationaux se sont poursuivies, en particulier dans le cadre des initiatives visant à éliminer plusieurs maladies [*multi-disease elimination*] et à rendre les campagnes sanitaires plus efficaces [*health campaign effectiveness*]. L'intégration des activités de lutte et de prise en charge liées aux MTN à manifestation cutanée témoigne de cette évolution vers des modèles de prestation centrés sur la personne et vers les soins de santé primaires. Parallèlement, les travaux visant à faciliter l'intégration des données sur les MTN dans les systèmes d'information pour la gestion sanitaire ont progressé dans le cadre de l'initiative de l'OMS sur les systèmes d'information sanitaire de routine [*WHO Routine Health Information System (RHIS) toolkit initiative*]. Des mesures ont également été prises pour rationaliser et harmoniser les approches de collecte de données sur les MTN, y compris les processus, les plateformes et les formulaires de notification.
- **Changements climatiques:** face aux risques liés au climat, l'Équipe spéciale de l'OMS sur les changements climatiques, les maladies tropicales négligées et le paludisme [*WHO Task Team on Climate Change, Neglected Tropical Diseases and Malaria*] a procédé à un examen exhaustif dans ce domaine, qui a montré que l'impact potentiel des changements climatiques sur les MTN est toujours mal compris et a souligné la nécessité de poursuivre les travaux de recherche; en outre, l'OMS a publié un plan mondial de préparation et de riposte à la dengue et à d'autres arboviroses transmises par les moustiques du genre *Aedes*, qui propose un modèle de prise en charge des maladies sensibles au climat fondé sur une action intersectorielle.
- **Suivi des performances:** une évaluation qualitative des progrès accomplis dans l'atteinte des cibles énoncées dans la Feuille de route a été réalisée grâce à l'outil d'évaluation des lacunes [GAT]; les résultats ont permis de repérer les principaux besoins et les principales priorités pour quatre des 11 dimensions de la Feuille de route – outils de diagnostic, suivi et évaluation, accès et logistique, et plaidoyer et financement – couvrant à la fois des domaines spécifiques à une maladie et des domaines transversaux.

- **Gender, equity and human rights (GER):** rights-based advocacy gained traction at the World Health Assembly, the UN Human Rights Council and the UN General Assembly, focusing on pesticide safety in the context of the health of Indigenous Peoples, and discrimination against persons affected by leprosy and their family members. WHO has advocated for the expansion of the GER approach to all NTDs.

Sustainability and financing trends

As of 2024, 14 African countries have developed national sustainability plans through government-led, partner-supported processes. These plans facilitated country-level efforts to strengthen skills, reinforce capacities and mobilize resources to sustainably deliver NTD services, increase domestic visibility of NTDs and promote multisectoral collaboration.

Official development assistance (ODA) for NTDs declined by 41% between 2018 and 2023, particularly during the COVID-19 pandemic, reflecting a shrinking fiscal space. This reinforces the need for prioritization, domestic resource mobilization and strategic focus on high-impact interventions.

Looking forward

While NTD programmes continued to make progress in 2023–2024, performance remains uneven across diseases and domains. Climate change continues to expand vector-borne NTDs into new areas. Geopolitical conflicts, migration, humanitarian crises and instability disrupt access to NTD interventions and services. Persistent data gaps and weak surveillance systems undermine strategic planning and routine programme management. Importantly, without funding mechanisms that empower country ownership and engage affected communities, there is a real risk of stagnation – or even reversal – of hard-won gains.

The next 5 years to 2030 are likely to yield starker contrasts between the challenges described above and the need to sustain momentum as countries edge closer to the elimination and eradication targets. To meet the road map goals for 2030, programmes must remain sharply focused, prioritize critical actions, and fully leverage opportunities for integration and innovation. Strategic planning for the 2025–2030 period will be essential to navigate health system crises, consolidate progress, sustain gains and realize the full ambitions of the road map.

The link to the full report can be found here (in English):
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240114043>

- **Genre, équité et droits humains:** la sensibilisation fondée sur les droits a gagné du terrain à l'Assemblée mondiale de la Santé, au Conseil des droits de l'homme de l'ONU et à l'Assemblée générale des Nations Unies, en mettant l'accent sur la sécurité des pesticides dans le contexte de la santé des peuples autochtones et sur la discrimination à l'encontre des personnes touchées par la lèpre et des membres de leur famille. L'OMS a défendu l'extension de l'approche axée sur le genre, l'équité et les droits humains à toutes les MTN.

Tendances en matière de pérennité et de financement

En 2024, 14 pays africains avaient établi des plans nationaux de développement durable dans le cadre de processus dirigés par les pouvoirs publics, avec le soutien de partenaires. Ces plans ont facilité les démarches déployées au niveau national pour améliorer les compétences, renforcer les capacités et mobiliser des ressources afin de fournir durablement des services de lutte contre les MTN, d'accroître la visibilité nationale des MTN et de favoriser la collaboration multisectorielle.

L'aide publique au développement consacrée aux MTN a diminué de 41% entre 2018 et 2023, en particulier pendant la pandémie de COVID-19, ce qui a entraîné une réduction de la marge de manœuvre budgétaire. Il est donc d'autant plus nécessaire d'établir des priorités, de mobiliser des ressources nationales et de privilégier stratégiquement les interventions à fort impact.

Perspectives

Bien que les programmes de lutte contre les MTN aient continué de progresser en 2023–2024, les performances restent inégales selon les maladies et les domaines. Les changements climatiques contribuent encore à la propagation des MTN à transmission vectorielle à de nouvelles régions. Les conflits géopolitiques, les migrations, les crises humanitaires et l'instabilité perturbent l'accès aux interventions et aux services de lutte contre les MTN. Les lacunes persistantes en matière de données et la fragilité des systèmes de surveillance compromettent la planification stratégique et la gestion courante des programmes. Il est important de noter qu'en l'absence de mécanismes de financement qui permettent aux pays d'avoir la maîtrise de la situation et de mobiliser les communautés touchées, il y a un risque réel de stagnation des progrès durement obtenus, voire de régression.

Les cinq ans qui nous séparent de 2030 seront probablement marqués par un contraste plus net entre les problèmes décrits ci-dessus et la nécessité de maintenir l'élan à mesure que les pays s'approchent des cibles en matière d'élimination et d'éradication. Pour atteindre les objectifs de la feuille de route d'ici à 2030, les programmes doivent rester très ciblés, privilégier les mesures essentielles et exploiter pleinement les possibilités d'intégration et d'innovation. La planification stratégique pour la période 2025–2030 sera essentielle pour faire face aux crises des systèmes de santé, consolider les progrès, maintenir les acquis et réaliser pleinement les ambitions inscrites dans la Feuille de route.

Le lien vers le rapport complet se trouve ici (en anglais): <https://www.who.int/publications/i/item/9789240114043>