

WHO Alliance for the Global Elimination of Trachoma: progress report on elimination of trachoma, 2021

Background

Trachoma, caused by particular serovars of *Chlamydia trachomatis*, is the leading infectious cause of blindness. Infection is transmitted by ocular and nasal secretions that are passed from person to person on fingers, fomites (such as clothing) and eye-seeking flies (particularly *Musca sorbens*).^{1, 2, 3} Ophthalmic infection is associated with an inflammatory conjunctivitis known as “active trachoma”. Repeated episodes⁴ of active trachoma can scar the eyelids. In some individuals, this leads to trachomatous trichiasis (TT), in which one or more eyelashes from the upper eyelid touch the eye.⁵ TT is extremely painful.⁶ It can be corrected surgically but, if left untreated, may lead to corneal opacification, vision impairment and blindness.

Trachoma can be eliminated as a public health problem with a package of interventions known as the “SAFE strategy”, comprising surgery for TT, antibiotics to clear ocular *C. trachomatis* infection and

Alliance de l'OMS pour l'élimination mondiale du trachome: rapport de situation sur l'élimination du trachome, 2021

Contexte

Le trachome, une maladie due à des sérovars particuliers de la bactérie *Chlamydia trachomatis*, est la principale cause infectieuse de cécité. L'infection se transmet par contact direct avec les sécrétions oculaires ou nasales présentes sur les doigts d'une personne infectée, avec des objets contaminés (comme les vêtements) ou avec des mouches «ophthalmo-tropes» (en particulier *Musca sorbens*).^{1, 2, 3} L'infection ophthalmique s'accompagne d'une conjonctivite inflammatoire appelée «trachome évolutif». Des épisodes répétés⁴ de trachome évolutif peuvent laisser des cicatrices sur les paupières. Chez certaines personnes, cela entraîne un trichiasis trachomateux (TT), caractérisé par le frottement d'un ou plusieurs cils de la paupière supérieure sur le globe oculaire.⁵ Le TT est extrêmement douloureux.⁶ Il peut être corrigé par une intervention chirurgicale mais, s'il n'est pas traité, il peut entraîner une opacification de la cornée, une baisse de l'acuité visuelle et la cécité.

Le trachome peut être éliminé en tant que problème de santé publique grâce à un ensemble d'interventions désignées sous le nom de «stratégie CHANCE», reposant sur la chirurgie du trichiasis trachomateux (CH),

¹ Last A et al. Detecting extra-ocular *Chlamydia trachomatis* in a trachoma-endemic community in Ethiopia: Identifying potential routes of transmission. PLoS Negl Trop Dis. 2020;14(3):e0008120.

² Miller K et al. Pesky trachoma suspect finally caught. Br J Ophthalmol. 2004;88(6):750–1.

³ Versteeg B et al. Viability PCR shows that non-ocular surfaces could contribute to transmission of *Chlamydia trachomatis* infection in trachoma. PLoS Negl Trop Dis. 2020;14(7):e0008449.

⁴ Gambhir M et al. The development of an age-structured model for trachoma transmission dynamics, pathogenesis and control. PLoS Negl Trop Dis. 2009;3:e462.

⁵ Report of the 4th Global Scientific Meeting on Trachoma, Geneva, 27–29 November 2018 (WHO/CDS/NTD/PCT/2019.03). Geneva: World Health Organization; 2019.

⁶ Palmer SL et al. “A living death”: a qualitative assessment of quality of life among women with trichiasis in rural Niger. Int Health. 2014;6(4):291–7.

¹ Last A et al. Detecting extra-ocular *Chlamydia trachomatis* in a trachoma-endemic community in Ethiopia: Identifying potential routes of transmission. PLoS Negl Trop Dis. 2020;14(3):e0008120.

² Miller K et al. Pesky trachoma suspect finally caught. Br J Ophthalmol. 2004;88(6):750–1.

³ Versteeg B et al. Viability PCR shows that non-ocular surfaces could contribute to transmission of *Chlamydia trachomatis* infection in trachoma. PLoS Negl Trop Dis. 2020;14(7):e0008449.

⁴ Gambhir M et al. The development of an age-structured model for trachoma transmission dynamics, pathogenesis and control. PLoS Negl Trop Dis. 2009;3:e462.

⁵ Compte rendu de la quatrième réunion scientifique mondiale sur le trachome, Genève, 27–29 novembre 2018 (WHO/CDS/NTD/PCT/2019.03). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019.

⁶ Palmer SL et al. «A living death»: a qualitative assessment of quality of life among women with trichiasis in rural Niger. Int Health. 2014;6(4):291–7.

facial cleanliness and environmental improvement (particularly improved access to water and sanitation) to reduce *C. trachomatis* transmission. Surgery should be offered to any individual with TT considered likely to benefit from an operation; the S component of the SAFE strategy is a public health intervention, including active case-finding if necessary, which is recommended when the prevalence of TT “unknown to the health system”⁷ is $\geq 0.2\%$ among people aged ≥ 15 years. The A, F and E components of SAFE are recommended for districts (usually with populations of 100 000–250 000) in which the prevalence of the active trachoma sign “trachomatous inflammation—follicular” (TF)⁸ is $\geq 5\%$ in children aged 1–9 years. In those districts, all residents should usually be offered antibiotic treatment annually, the planned number of rounds depending on the most recent estimate of TF prevalence.⁹ The criteria for elimination of trachoma as a public health problem are: (i) a prevalence of TT unknown to the health system of $< 0.2\%$ among people aged ≥ 15 years and (ii) a prevalence of TF of $< 5\%$ among children aged 1–9 years in each formerly endemic district, plus (iii) evidence that the health system can continue to identify and manage incident cases of TT.¹⁰

Requirements for these interventions are determined by population-based prevalence surveys in districts suspected of being endemic at baseline, repeated at specified intervals after initiation of interventions. In particular, it is recommended that impact surveys be undertaken at least 6 months after the last planned annual round of antibiotic mass drug administration, in order to determine whether treatment should be continued or can safely be stopped.¹¹

This report summarizes work conducted during 2021 to apply the SAFE strategy against trachoma. It includes estimates of the global population at risk of trachoma blindness based on district-by-district data submitted to WHO by national programmes. It is inherently complex to summarize the underlying epidemiological situation in this way, because for any district up to 3 estimates of prevalence may be valid at different times within a calendar year. If reported in isolation, there is a risk that TF prevalence estimates from impact surveys done after (but in the same calendar year as) antibiotic treatment might (i) be interpreted as indicating that treatment was unjustified and (ii) result in division-by-zero errors in calculations of antibiotic coverage against need. To avoid these problems, the highest TF preva-

l'antibiothérapie pour éliminer l'infection oculaire à *C. trachomatis* (A), le nettoyage du visage (N) et le changement de l'environnement (CE, en particulier un meilleur accès à l'eau et aux moyens d'assainissement) en vue de réduire la transmission de *C. trachomatis*. La chirurgie doit être proposée à toutes les personnes atteintes de TT pour lesquelles on estime qu'une telle intervention est susceptible d'être bénéfique; cette composante CH de la stratégie CHANCE est une intervention de santé publique, accompagnée le cas échéant d'une recherche des cas, recommandée lorsque la prévalence des cas de TT «inconnus du système de santé»⁷ est $\geq 0,2\%$ parmi les personnes âgées de ≥ 15 ans. Les composantes A, N et CE sont recommandées pour la population des districts (généralement de 100 000 à 250 000 personnes) dans lesquels la prévalence de l'inflammation trachomateuse folliculaire (TF),⁸ signe d'un trachome évolutif, est $\geq 5\%$ parmi les enfants âgés de 1 à 9 ans. Tous les habitants de ces districts doivent se voir proposer un traitement antibiotique chaque année, le nombre de tournées à prévoir dépendant de l'estimation la plus récente de la prévalence de la TF.⁹ Les critères d'élimination du trachome en tant que problème de santé publique sont: i) une prévalence des cas de TT inconnus du système de santé $< 0,2\%$ parmi les personnes âgées de ≥ 15 ans; ii) une prévalence de la TF $< 5\%$ parmi les enfants âgés de 1 à 9 ans dans chaque district où la maladie était auparavant endémique; et iii) des preuves que le système de santé peut continuer à identifier et à prendre en charge les cas incidents de TT.¹⁰

La nécessité de mener ces interventions est déterminée à partir d'enquêtes de prévalence en population réalisées dans les districts où l'on soupçonne que la maladie est endémique, puis répétées à des intervalles définis après le début des interventions. Il est recommandé en particulier d'entreprendre des études d'impact au moins 6 mois après la dernière tournée annuelle prévue d'administration de masse d'antibiotiques afin de déterminer si le traitement doit être poursuivi ou s'il peut être arrêté sans danger.¹¹

Le présent rapport résume le travail effectué en 2021 pour mettre en œuvre la stratégie CHANCE contre le trachome. Il fournit en outre des estimations du nombre de personnes exposées à un risque de cécité due au trachome dans le monde, d'après les données que les programmes nationaux ont transmises à l'OMS pour chaque district. Il est par nature difficile de faire un bilan de la situation épidémiologique sous-jacente de cette façon, car il peut y avoir jusqu'à 3 estimations valables de la prévalence dans un district donné à différents moments au cours d'une même année civile. Lorsqu'elles sont communiquées de manière isolée, les estimations de la prévalence de la TF issues des études d'impact réalisées après l'antibiothérapie (mais au cours de la même année civile) risquent i) d'être interprétées comme indiquant que le traitement n'était pas justifié et ii) de donner des erreurs de «division par zéro» dans les

⁷ “Known” cases are cases of trichiasis in eyes that have already had surgery for trichiasis, for which surgery has been refused or are present in individuals for whom a surgical date has been set.

⁸ Solomon AW et al. The simplified trachoma grading system, amended. Bull World Health Organ. 2020;98(10):698-705 (doi:10.2471/blt.19.248708).

⁹ Solomon AW et al. Trachoma. Nat Rev Dis Primers. 2022;8(1):32 (doi:10.1038/s41572-022-00359-5).

¹⁰ Validation of elimination of trachoma as a public health problem (WHO/HTM/NTD/2016.8). Geneva: World Health Organization; 2016.

¹¹ World Health Organization Strategic and Technical Advisory Group on Neglected Tropical Diseases. Technical consultation on trachoma surveillance. Task Force for Global Health, 11–12 September 2014, Decatur (GA), USA (WHO/HTM/NTD/2015.02). Geneva: World Health Organization; 2015.

⁷ Les cas «connus» sont ceux qui ont déjà bénéficié d'une intervention chirurgicale pour le trichiasis, ceux pour lesquels l'intervention a été refusée ou ceux qui sont en attente d'une intervention dont la date a été fixée.

⁸ Solomon AW et al. The simplified trachoma grading system, amended. Bull World Health Organ. 2020;98(10):698-705 (doi:10.2471/blt.19.248708).

⁹ Solomon AW et al. Trachoma. Nat Rev Dis Primers. 2022;8(1):32 (doi:10.1038/s41572-022-00359-5).

¹⁰ Validation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique (WHO/HTM/NTD/2016.8). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016.

¹¹ Groupe consultatif stratégique et technique de l'Organisation mondiale de la Santé sur les maladies tropicales négligées. Consultation technique sur la surveillance du trachome. Task Force for Global Health, 11–12 septembre 2014, Decatur (GA), États-Unis d'Amérique (WHO/HTM/NTD/2015.02). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015.

Table 1 **Prevalence of trachoma and implementation of the SAFE strategy, by WHO Region, 2021–2022**
 Tableau 1 **Prévalence du trachome et mise en œuvre de la stratégie CHANCE par Région de l'OMS, 2021–2022**

WHO Region – Région de l'OMS	Country – Pays	2022			2021						
		Status of elimination of trachoma as a public health problem (as of July 2022) – Situation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique (juillet 2022)	Districts with prevalence of trichiasis unknown to health system ≥0.2% in ≥15-year-olds (as of June 2022) – Des districts avec une prévalence des cas de trichiasis trachomateux (TT) « inconnus du système de santé » de ≥0.2% chez les individus ≥15 ans (en date du mois de juin 2022)	Population in areas that warrant treatment with antibiotics, facial cleanliness and environmental improvement for elimination of trachoma as a public health problem (as of June 2022) – Population dans les zones où la mise en œuvre d'antibiotiques et d'améliorations de la propreté des visages et de l'environnement se justifie pour éliminer le trachome en tant que problème de santé publique (juin 2022)	Number of people operated for trachomatous trichiasis – Nombre de personnes ayant subi un traitement chirurgical du trichiasis trachomateux	Population in areas that warranted treatment with antibiotics, facial cleanliness and environmental improvement for elimination of trachoma as a public health problem – Population dans les zones où la mise en œuvre d'antibiotiques et d'améliorations de la propreté des visages et de l'environnement se justifie pour éliminer le trachome en tant que problème de santé publique	Number of people who received treatment with antibiotics for trachoma – Nombre de personnes ayant reçu un traitement antibiotique contre le trachome	Total number of districts that warranted treatment with antibiotics, facial cleanliness and environmental improvement for elimination of trachoma as a public health problem – Nombre total de districts où la mise en œuvre d'antibiotiques et d'améliorations de la propreté des visages et de l'environnement se justifie pour éliminer le trachome en tant que problème de santé publique	Geographical coverage (%) – Couverture géographique (%)	Proportion of treated districts achieving ≥80% antibiotic coverage (%) – Proportion de districts traités ayant atteint une couverture antibiotique de ≥80% (%)	National coverage (%) – Couverture nationale (%)
African – Afrique			1 495	105 286 061	67 539	124 746 971	63 560 516	932	57.9	90.0	51.0
	Algeria – Algérie	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	69	0	ND	0	ND	0	ND	ND	ND
	Angola	May require interventions, investigation needed – Des interventions pourraient s'avérer nécessaires, intervention nécessaire	ND	ND	0	ND	0	ND	0	0	0
	Benin – Bénin	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	11	0	330	0	0	0	0	0	0
	Botswana	May require interventions, investigation needed – Des interventions pourraient s'avérer nécessaires, intervention nécessaire	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
	Burkina Faso	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	19	0	348	0	0	0	0	0	0
	Burundi	Thought to not require interventions, claims to have eliminated – On pense qu'il n'est pas nécessaire d'intervenir, l'élimination est revendiquée	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Cameroon – Cameroun	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	10	458 969	0	331 541	238 217	3	100	66.7	71.9
	Central African Republic – République centrafricaine	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	23	3 601 778	0	3 601 778	1 701 830	24	41.7	100	47.2
	Chad – Tchad	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	52	1 330 391	ND	525 691	ND	3	ND	ND	ND
	Côte d'Ivoire	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	1	4 155 860	9	6 237 002	3 881 055	45	62.2	100	62.2

Table 1 (continued) – Tableau 1 (suite)

Democratic Republic of the Congo – République démocratique du Congo	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	42	8 572 070	0	10 237 798	3 047 826	51	39.2	80.0	29.8
Eritrea – Érythrée	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	10	96 000	965	96 000	94 025	1	100	100	97.9
Ethiopia – Éthiopie	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	674	64 637 662	46 134	71 787 220	46 832 043	600	67.3	93.1	65.2
Gambia – Gambie	Validated as having eliminated – Validation de l'élimination	0	0	22	0	0	0	0	0	0
Ghana	Validated as having eliminated – Validation de l'élimination	0	0	23	0	0	0	0	0	0
Guinea – Guinée	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	7	0	827	241 352	0	1	0	0	0
Guinea Bissau – Guinée-Bissau	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	2	0	96	26 834	96	1	100	0	0.4
Kenya	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	37	2 611 636	1 808	2 801 134	1 736 110	17	76.5	84.6	62.0
Malawi	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	1	0	123	0	0	0	0	0	0
Mali	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	28	0	639	0	0	0	0	0	0
Mauritania – Mauritanie	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	0	0	4	0	0	0	0	0	0
Mozambique	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	39	3 139 586	235	4 965 536	785 586	38	15.8	100	15.8
Namibia – Namibie	May require interventions, investigation needed – Des interventions pourraient s'avérer nécessaires, intervention nécessaire	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Niger	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	41	3 169 872	142	5 284 870	1 468 279	28	32.1	88.9	27.8
Nigeria – Nigéria	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	197	4 671 722	8 116	5 205 575	0	26	0	0	0
Senegal – Sénégal	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	59	0	2 831	0	0	0	0	0	0
South Sudan – Soudan du Sud	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	26	2 884 606	838	3 457 307	737 816	28	46.4	53.8	21.3
Togo	Validated as having eliminated – Validation de l'élimination	0	0	8	0	0	0	0	0	0
Uganda – Ouganda	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	45	675 461	0	958 461	501 990	7	71.4	40.0	52.4

Table 1 (*continued*) – Tableau 1 (*suite*)

United Republic of Tanzania – République Unie de Tanzanie	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	64	1 977 046	3 783	2 132 007	714 273	11	36.4	100	33.5
Zambia – Zambie	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	24	1 220 037	0	2 402 277	1 175 093	24	62.5	100	48.9
Zimbabwe	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	14	2 083 365	258	4 454 588	646 277	24	20.8	0	14.5
Americas – Amériques		6	5 525 899	20	5 525 899	8 301	136	8.1	0	0.2
Brazil – Brésil	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	ND	5 143 048	20	5 143 048	224	128	6.3	0	0.004
Colombia –	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	2	199 078	0	199 078	8 075	6	16.7	0	4.1
Guatemala	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Mexico – Mexique	Validated as having eliminated – Validation de l'élimination	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Peru – Pérou	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	0	183 773	0	183 773	0	2	0	0	0
Venezuela (Bolivarian Republic of) – Venezuela (République bolivarienne du)	May require interventions, investigation needed – Des interventions pourraient s'avérer nécessaires, intervention nécessaire	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale		117	10 291 548	1 070	11 461 368	991 583	59	13.6	12.5	8.7
Afghanistan	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	0	447 064	ND	447 064	No data	8	ND	ND	ND
Egypt – Égypte	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	4	1 974 555	0	1 974 555	0	4	0	0	0
Iran (Islamic Republic of) – Iran (République islamique d')	Validated as having eliminated – Validation de l'élimination	0	0	680	0	0	0	0	0	0
Iraq	Thought to not require interventions, claims to have eliminated – On pense qu'il n'est pas nécessaire d'intervenir, l'élimination est revendiquée	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Libya (State of) – Libye (État de)	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	2	0	ND	0	ND	0	ND	ND	ND
Morocco – Maroc	Validated as having eliminated – Validation de l'élimination	0	0	6	0	0	0	0	0	0
Oman	Validated as having eliminated – Validation de l'élimination	0	0	258	0	0	0	0	0	0
Pakistan	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	10	1 435 743	ND	2 605 563	ND	7	ND	ND	ND
Saudi Arabia – Arabie Saoudite	Validated as having eliminated – Validation de l'élimination	0	0	ND	0	ND	0	0	0	0

Table 1 (continued) – Tableau 1 (suite)

Somalia – <i>Somalie</i>	May require interventions, investigation needed – <i>Des interventions pourraient s'avérer nécessaires, intervention nécessaire</i>	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Sudan – <i>Soudan</i>	Known to require interventions – <i>On sait que des interventions sont nécessaires</i>	82	3 782 508	126	3 782 508	122 141	15	6.7	0	3.2
Tunisia – <i>Tunisie</i>	Thought to not require interventions, claims to have eliminated – <i>On pense qu'il n'est pas nécessaire d'intervenir, l'élimination est revendiquée</i>	0	0	ND	0	ND	0	0	0	0
Yemen – <i>Yémen</i>	Known to require interventions – <i>On sait que des interventions sont nécessaires</i>	19	2 651 678	0	2 651 678	869 442	25	28	14.3	32.8
South-East Asia – <i>Asie du Sud-Est</i>		6	0	539	0	1 673	0	0	0	0
India – <i>Inde</i>	Known to require interventions – <i>On sait que des interventions sont nécessaires</i>	6	0	347	0	1 148	0	0	0	0
Myanmar	Validated as having eliminated – <i>Validation de l'élimination</i>	0	0	46	0	525	0	0	0	0
Nepal – <i>Népal</i>	Validated as having eliminated – <i>Validation de l'élimination</i>	0	0	146	0	0	0	0	0	0
Western Pacific – <i>Pacifique occidental</i>		25	3 852 615	98	3 852 615	58 628	97	13.4	15.4	1.5
Australia – <i>Australie</i>	Known to require interventions – <i>On sait que des interventions sont nécessaires</i>	ND	18 286	5	18 286	1 817	4	100	0	9.9
Cambodia – <i>Cam-bodge</i>	Validated as having eliminated – <i>Validation de l'élimination</i>	0	0	74	0	0	0	0	0	0
China – <i>Chine</i>	Validated as having eliminated – <i>Validation de l'élimination</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiji – <i>Fidji</i>	Known to require interventions – <i>On sait que des interventions sont nécessaires</i>	0	923 067	ND	923 067	ND	4	ND	ND	ND
Kiribati	Known to require interventions – <i>On sait que des interventions sont nécessaires</i>	24	125 740	16	125 740	46 580	24	16.7	25.0	37.0
Lao People's Democratic Republic – <i>République démocratique populaire lao</i>	Validated as having eliminated – <i>Validation de l'élimination</i>	0	0	3	0	0	0	0	0	0
Micronesia (Federated States of) – <i>Micronésie (États fédérés de)</i>	Known to require interventions – <i>On sait que des interventions sont nécessaires</i>	0	1 833 176	ND	1 833 176	ND	12	ND	ND	ND
Nauru	Known to require interventions – <i>On sait que des interventions sont nécessaires</i>	1	12 300	0	12 300	10 231	1	100	100	83.2
Papua New Guinea – <i>Papouasie-Nouvelle-Guinée</i>	Known to require interventions – <i>On sait que des interventions sont nécessaires</i>	0	1 869 839	ND	1 869 839	ND	12	ND	ND	ND
Solomon Islands – <i>Îles Salomon</i>	Known to require interventions – <i>On sait que des interventions sont nécessaires</i>	0	598 343	ND	598 343	ND	46	ND	ND	ND
Vanuatu	Known to require interventions – <i>On sait que des interventions sont nécessaires</i>	0	305 040	ND	305 040	ND	6	ND	ND	ND
Viet Nam	Known to require interventions – <i>On sait que des interventions sont nécessaires</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Global – <i>Monde</i>		1 649	124 956 123	69 266	145 586 853	64 620 701	1 224	48.8	81.9	44.4

ND: No data – *Absence de données*

lence estimate in the calendar year (regardless of the date in the year on which that estimate was valid) was used to generate a rolling peak prevalence estimate for 1 January–31 December 2021 (Table 1); these figures were the denominators for calculating intervention coverage. To also provide the most up-to-date snapshot of progress towards global elimination of trachoma as a public health problem, summaries based on district-level prevalence estimates held in the GET2020¹² database as of 1 June 2022 are also included (Table 1). The point-prevalence snapshot for 1 June 2022 can be compared with that of 21 June 2021.¹³

National status for trachoma

To date, elimination of trachoma as a public health problem has been validated by WHO¹⁰ in 13 countries (Cambodia, China, Gambia, Ghana, Islamic Republic of Iran, Lao People's Democratic Republic, Mexico, Morocco, Myanmar, Nepal, Oman, Saudi Arabia, Togo). A further 3 countries (Burundi, Iraq, Tunisia) have reported having achieved the prevalence targets for elimination (Table 1, Map 1). Other countries that are considered not to require interventions are not listed in Table 1, including those that have no recent history of trachoma (such as all the countries in WHO's European Region) and those that have recently been investigated (such as Congo¹⁴ and Timor-Leste¹⁵).

As of 1 June 2022, there were 44 countries for which the most recent district prevalence data in the GET2020 database suggest that trachoma is a public health problem in at least part of the country. A further 6 countries may require interventions, but the necessary investigations in suspected trachoma-endemic areas have not yet been completed. Efforts are being made to undertake those investigations.

Populations that require interventions

On 1 June 2022, there were 1649 districts worldwide in which the prevalence of TT unknown to the health system was $\geq 0.2\%$ among people aged ≥ 15 years. Building on previous work on the number of individuals suffering from TT,¹⁶ the estimated total global

calculs de la couverture antibiotique par rapport aux besoins. Pour éviter ces problèmes, l'estimation la plus élevée de la prévalence de la TF au cours de l'année civile (indépendamment du moment dans l'année où cette estimation était valable) a été utilisée pour générer des estimations glissantes des pics de prévalence sur la période allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2021 (Tableau 1); ces chiffres constituaient les dénominateurs utilisés pour le calcul de la couverture des interventions. Afin de fournir un aperçu aussi récent que possible des progrès réalisés vers l'élimination mondiale du trachome en tant que problème de santé publique, un récapitulatif des estimations au 1^{er} juin 2022 de la prévalence dans les districts, issues de la base de données GET2020,¹² est également présenté (Tableau 1). L'aperçu de la prévalence ponctuelle du 1^{er} juin 2022 peut être comparé à celui du 21 juin 2021.¹³

Situation du trachome dans les pays

À ce jour, l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique a été validée par l'OMS¹⁰ dans 13 pays (Arabie saoudite, Cambodge, Chine, Gambie, Ghana, Maroc, Mexique, Myanmar, Népal, Oman, République démocratique populaire lao, République islamique d'Iran, Togo). Trois autres pays (Burundi, Iraq, Tunisie) ont indiqué avoir atteint les cibles de prévalence définies pour l'élimination (Tableau 1, Carte 1). Les pays dans lesquels on estime qu'il n'est pas nécessaire d'intervenir ne sont pas répertoriés dans le Tableau 1, notamment ceux qui n'ont pas d'antécédents récents de trachome (comme tous les pays de la Région européenne de l'OMS), et ceux qui ont récemment fait l'objet d'une enquête (comme le Congo¹⁴ et le Timor-Leste).¹⁵

Au 1^{er} juin 2022, le nombre de pays pour lesquels les données les plus récentes sur la prévalence dans les districts figurant dans la base de données GET2020 indiquaient que le trachome était un problème de santé publique dans une partie du pays au moins s'élevait à 44. Six autres pays pourraient nécessiter des interventions, mais les enquêtes requises dans les zones où l'on suspecte que le trachome est endémique n'ont pas encore été menées. Des efforts sont déployés pour mener à bien ces enquêtes.

Populations nécessitant des interventions

Au 1^{er} juin 2022, la prévalence des cas de TT «inconnus du système de santé» était $\geq 0,2\%$ parmi les personnes âgées de ≥ 15 ans dans 1649 districts dans le monde. En s'appuyant sur les précédents travaux visant à estimer le nombre de personnes atteintes de TT,¹⁶ la charge mondiale totale du TT a été estimée

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_31576

