

WHO Alliance for the Global Elimination of Trachoma: progress report on elimination of trachoma, 2024–2025

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 and fomites (such as hard surfaces and clothing) and by eye-seeking flies (particularly *Musca sorbens*).^{1–3} Ophthalmic infection is associated with inflammatory conjunctivitis, known as “active trachoma”. Repeated episodes⁴ of active trachoma can scar the inner side of the eyelids. In some individuals, this leads to trichomatous trichiasis (TT), in which one or more eyelashes from the upper eyelid touch the eyeball.⁵ TT is extremely painful.⁶ It can be corrected surgically but, if left untreated, may lead to corneal opacification, vision impairment and blindness.

Alliance de l'OMS pour l'élimination mondiale du trachome: rapport de situation, 2024-2025

Contexte

Le trachome, une maladie due à des sérovares particuliers de la bactérie *Chlamydia trachomatis*, est la principale cause infectieuse de cécité dans le monde. L'infection se transmet d'une personne à l'autre par contact avec des sécrétions oculaires ou nasales présentes sur les doigts d'une personne infectée ou sur des objets contaminés (par exemple, surfaces dures ou vêtements) ou par l'intermédiaire de mouches «ophtalmotropes» (en particulier *Musca sorbens*).^{1–3} L'infection ophtalmique s'accompagne d'une conjonctivite inflammatoire appelée «trachome évolutif». Des épisodes répétés⁴ de trachome évolutif peuvent laisser des cicatrices sur la face interne des 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 mener à une opacification de la cornée et à une baisse de l'acuité visuelle, voire à la cécité.

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. doi:10.1371/journal.pntd.0008120.

² Miller K et al. Pesky trachoma suspect finally caught. *Br J Ophthalmol.* 2004;88(6):750–1. doi:10.1136/bjo.2003.038661.

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. doi:10.1371/journal.pntd.0008449.

⁴ Taylor HR et al.; An animal model of trachoma II. The importance of repeated reinfection. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 1982;23(4):507-15.

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 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/325121>, accessed June 2025).

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. doi:10.1093/inthealth/ihu054.

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. doi:10.1371/journal.pntd.0008120.

² Miller K et al. Pesky trachoma suspect finally caught. *Br J Ophthalmol.* 2004;88(6):750–1. doi:10.1136/bjo.2003.038661.

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. doi:10.1371/journal.pntd.0008449.

⁴ Taylor HR et al.; An animal model of trachoma II. The importance of repeated reinfection. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 1982;23(4):507-15.

⁵ Report of the 4th Global Scientific Meeting on Trachoma, Geneva, 27–29 November 2018 (WHO/CDS/NTD/PCT/2019.03). Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/325121>, consulté en juin 2025).

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. doi:10.1093/inthealth/ihu054.

Trachoma can be eliminated as a public health problem with a set of interventions known as the “SAFE strategy”, comprising surgery for TT, antibiotics to clear ocular *C. trachomatis* infection and 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;⁷ 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”⁸ 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)⁹ 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.¹⁰ 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.¹¹

Requirements for these interventions are determined by population-based prevalence surveys in districts suspected of being endemic. Surveys are 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 (MDA), in order to determine whether treatment should be continued or can safely be stopped.¹²

This report summarizes application of the SAFE strategy against trachoma during 2024. It includes estimates of the global population at risk of trachoma blindness based on district-by-district data submitted to WHO by national programmes. Summarizing the epidemiological situation in this way is inherently complex because, for any district, up to 3 serial estimates of prevalence

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), 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) pour réduire la transmission de *C. trachomatis*. La chirurgie doit être proposée à toutes les personnes atteintes de TT chez lesquelles on considère qu'elle pourrait être bénéfique;⁷ cette composante CH de la stratégie CHANCE, accompagnée d'une recherche active des cas si nécessaire, est une intervention de santé publique qui est recommandée lorsque la prévalence des cas de TT «inconnus du système de santé»⁸ est $\geq 0,2\%$ parmi les personnes âgées de ≥ 15 ans. Les composantes A, N et CE sont recommandées dans les districts (avec une population généralement comprise entre 100 000 et 250 000 personnes) où la prévalence de l'inflammation trachomateuse folliculaire (TF),⁹ signe d'un trachome évolutif, est $\geq 5\%$ chez les enfants âgés de 1-9 ans. Tous les habitants de ces districts devraient généralement 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.¹⁰ Les critères d'élimination du trachome en tant que problème de santé publique sont les suivants: 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 1-9 ans dans chaque district où la maladie était auparavant endémique; et iii) des preuves que le système de santé restera en mesure de détecter et de prendre en charge les cas incidents de TT.¹¹

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. Ces enquêtes sont répétées à des intervalles déterminés 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 de médicaments antibiotiques (AMM) afin de déterminer si le traitement doit être poursuivi ou s'il peut être arrêté sans danger.¹²

Le présent rapport fait le point sur la mise en œuvre de la stratégie CHANCE contre le trachome en 2024. Il fournit 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 de cette façon car, pour un district donné,

⁷ Trichiasis surgery for trachoma (3rd ed). Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://iris.who.int/handle/10665/376633>, accessed June 2025).

⁸ “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.

⁹ 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.

¹⁰ Solomon AW et al. Trachoma. Nat Rev Dis Primers. 2022;8(1):32. doi:10.1038/s41572-022-00359-5.

¹¹ Validation of elimination of trachoma as a public health problem (WHO/HTM/NTD/2016.8). Geneva: World Health Organization; 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/208901>, accessed June 2025).

¹² 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 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/174085>, accessed June 2025).

⁷ Trichiasis surgery for trachoma (3rd ed). Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2024 (<https://iris.who.int/handle/10665/376633>, consulté en juin 2025).

⁸ 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.

⁹ 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.

¹⁰ Solomon AW et al. Trachoma. Nat Rev Dis Primers. 2022;8(1):32. doi:10.1038/s41572-022-00359-5.

¹¹ Validation of elimination of trachoma as a public health problem (WHO/HTM/NTD/2016.8). Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/208901>, consulté en juin 2025).

¹² 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). Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2015 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/174085>, consulté en juin 2025).

may be valid at different times during a calendar year. If reported in isolation, TF prevalence estimates from impact surveys done after (but in the same calendar year as) antibiotic treatment might (i) be interpreted as indicating that the previous 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 prevalence estimated for each district in a 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 2024 (*Table 1*); these figures were used as the denominators for calculating intervention coverage. To 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 GET2020¹³ database as of 21 April 2025 are also included (*Table 1*). The point-prevalence snapshot for 21 April 2025 can be compared with that of 15 April 2024.¹⁴

National status of trachoma

As of 17 July 2025, elimination of trachoma as a public health problem has been validated by WHO¹⁰ in 25 countries (Benin, Burundi, Cambodia, China, Gambia, Ghana, India, Iraq, Islamic Republic of Iran, Lao People's Democratic Republic, Malawi, Mali, Mauritania, Mexico, Morocco, Myanmar, Nepal, Oman, Pakistan, Papua New Guinea, Saudi Arabia, Senegal, Togo, Vanuatu and Viet Nam). A further 6 countries (Botswana, Fiji, Guinea-Bissau, Libya, Namibia and Tunisia) report 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 the WHO European Region) and those that have recently been investigated (such as Congo¹⁵).

As of 21 April 2025, based on the most recent district-level prevalence data in the GET2020 database, trachoma was a public health problem in at least part of 32 countries. A further 3 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 21 April 2025, the prevalence of TT unknown to the health system was $\geq 0.2\%$ among people aged ≥ 15 years in 1647 districts worldwide. Building on previous work

jusqu'à 3 estimations successives de la prévalence peuvent être valables à des moments différents d'une même année civile. Lorsqu'elles sont communiquées de manière isolée, les estimations de la prévalence de la TF tirées 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 précédent n'était pas justifié et ii) de donner des erreurs de «division par zéro» dans les calculs de la couverture antibiotique par rapport aux besoins. Pour éviter ces problèmes, pour chaque district, 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 2024 (*Tableau 1*); ces chiffres ont servi de dénominateurs 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 21 avril 2025 de la prévalence dans les districts, tirées de la base de données GET 2020,¹³ est également présenté (*Tableau 1*). La prévalence ponctuelle au 21 avril 2025 peut être comparée à celle du 15 avril 2024.¹⁴

Situation du trachome dans les pays

Au 17 juillet 2025, l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique avait été validée par l'OMS¹⁰ dans 25 pays (Arabie saoudite, Bénin, Burundi, Cambodge, Chine, Gambie, Ghana, Inde, Iraq, Malawi, Mali, Maroc, Mauritanie, Mexique, Myanmar, Népal, Oman, Pakistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée, République démocratique populaire lao, République islamique d'Iran, Sénégal, Togo, Vanuatu et Viet Nam). Six autres pays (Botswana, Fidji, Guinée-Bissau, Libye, Namibie et Tunisie) ont indiqué avoir atteint les cibles de prévalence fixées 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 fait l'objet d'une enquête récente (comme le Congo¹⁵).

Au 21 avril 2025, le nombre de pays où le trachome était un problème de santé publique sur une partie au moins du territoire s'établissait à 32, d'après les données de prévalence par district les plus récentes contenues dans la base de données GET2020. Trois autres pays pourraient nécessiter des interventions, mais les enquêtes requises dans les zones d'endémie présumées n'ont pas encore été menées à bien. Des efforts sont en cours pour réaliser ces enquêtes.

Populations nécessitant des interventions

Au 21 avril 2025, la prévalence des cas de TT «inconnus du système de santé» parmi les personnes âgées de ≥ 15 ans était $\geq 0.2\%$ dans 1647 districts dans le monde. En s'appuyant sur les

¹³ WHO Alliance for the Global Elimination of Trachoma by 2020. Geneva: World Health Organization; 1993 (<https://www.who.int/initiatives/who-alliance-for-the-global-elimination-of-trachoma-by-2020#>, accessed June 2025).

¹⁴ See No. 28, 2024, pp. 363–380.

¹⁵ Missamou F et al. A population-based trachoma prevalence survey covering seven districts of Sangha and Likouala departments, Republic of the Congo. *Ophthalmic Epidemiol.* 2018;25(suppl1):155–61. doi:10.1080/09286586.2018.1546878.

¹³ WHO Alliance for the Global Elimination of Trachoma by 2020. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 1993 (<https://www.who.int/initiatives/who-alliance-for-the-global-elimination-of-trachoma-by-2020#>, consulté en juin 2025).

¹⁴ Voir N° 28, 2024, pp. 363–380.

¹⁵ Missamou F et al. A population-based trachoma prevalence survey covering seven districts of Sangha and Likouala departments, Republic of the Congo. *Ophthalmic Epidemiol.* 2018;25(suppl1):155–61. doi:10.1080/09286586.2018.1546878.

Table 1 **Prevalence of trachoma and implementation of the SAFE strategy, by WHO Region, 2024–2025**
 Tableau 1 **Prévalence du trachome et mise en œuvre de la stratégie CHANCE par Région de l'OMS, 2024–2025**

WHO Region – Région de l'OMS	Country – Pays	2025			2024			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 (%)
		Status of elimination of trachoma as a public health problem (as of 17 July 2025) – Situation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique (17 juillet 2025)	Districts with prevalence of trichiasis unknown to health system ≥0.2% in ≥15-year-olds (as of 21 April 2025) – Des districts avec une prévalence des cas de trichiasis trachomateux (TT) «inconnus du système de santé» de ≥0,2% chez les individus ≥15 ans (21 avril 2025)	Population in areas that warrant treatment with antibiotics, facial cleanliness and environmental improvement for elimination of trachoma as a public health problem (as of 21 April 2025) – 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 (21 avril 2025)	Number of people operated for trachomatous trichiasis – Nombre de personnes ayant subi un traitement chirurgical du trichiasis trachomateux	Population in areas that warrant 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			
African – Afrique		1 471	95 535 858	86 265	105 548 340	43 319 595	809	48.6	87.8	41.0
	Algeria – Algérie	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	3	0	ND	0	ND	0	0	0
	Angola	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	0	910 291	0	910 291	0	10	0	0
	Benin – Bénin	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	0	0	0	0	0	0
	Botswana	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
	Burkina Faso	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	13	0	101	0	0	0	0	0
	Burundi	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	0	0	0	0	0	0
	Cameroon – Cameroun	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	10	323 829	0	323 829	0	3	0	0

WHO Region – Région de l'OMS Country – Pays		2025				2024					
		Status of elimination of trachoma as a public health problem (as of 17 July 2025) – Situation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique (17 juillet 2025)	Districts with prevalence of trichiasis unknown to health system ≥0.2% in ≥15-year-olds (as of 21 April 2025) – Des districts avec une prévalence des cas de trichiasis trachomateux (TT) «inconnus du système de santé» de ≥0,2% chez les individus ≥15 ans (21 avril 2025)	Population in areas that warrant treatment with antibiotics, facial cleanliness and environmental improvement for elimination of trachoma as a public health problem (as of 21 April 2025) – 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 (21 avril 2025)	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 (%)
Central African Republic – République centrafricaine	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	25	3 630 485	0	3 630 485	2 288 013	20	55.0	72.7	63.0	
Chad – Tchad	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	43	709 470	146	861 433	0	5	0	0	0	
Côte d'Ivoire	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	1	0	4	0	0	0	0	0	0	
Democratic Republic of the Congo – République démocratique du Congo	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	38	5 622 331	0	9 201 738	831 427	44	11.4	0	9.0	
Eritrea – Érythrée	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	14	0	1 011	0	0	0	0	0	0	
Ethiopia – Éthiopie	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	801	66 202 201	62 004	70 152 173	32 492 557	606	53.0	95.0	46.3	
Gambia – Gambie	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	25	0	0	0	0	0	0	
Ghana	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	6	0	0	0	0	0	0	

Table 1 (continued) – Tableau 1 (suite)

WHO Region – Région de l'OMS	Country – Pays	2025			2024					
		Status of elimination of trachoma as a public health problem (as of 17 July 2025) – Situation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique (17 juillet 2025)	Districts with prevalence of trichiasis unknown to health system $\geq 0.2\%$ in ≥ 15 -year-olds (as of 21 April 2025) – Des districts avec une prévalence des cas de trichiasis trachomateux (TT) «inconnus du système de santé» de $\geq 0.2\%$ chez les individus ≥ 15 ans (21 avril 2025)	Population in areas that warrant treatment with antibiotics, facial cleanliness and environmental improvement for elimination of trachoma as a public health problem (as of 21 April 2025) – Population dans les zones où la mise en œuvre d'antibiothérapies 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 (21 avril 2025)	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'antibiothérapies 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'antibiothérapies 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 $\geq 80\%$ antibiotic coverage (%) – Proportion de districts traités ayant atteint une couverture antibiotique de $\geq 80\%$ (%)
Guinea – Guinée	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	6	0	154	0	0	0	0	0	0
Guinea Bissau – Guinée-Bissau	Thought to not require interventions, claims to have eliminated – On pense qu'il n'est pas nécessaire d'intervenir, l'élimination est revendiquée	5	0	67	0	9	0	0	0	0
Kenya	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	23	1 144 096	427	1 348 361	373 223	7	28.6	100	27.7
Malawi	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	217	0	0	0	0	0	0
Mali	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	180	0	0	0	0	0	0
Mauritania – Mauritanie	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	3	0	0	0	0	0	0
Mozambique	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	37	2 499 055	812	2 499 055	373 159	18	27.8	40.0	14.9
Namibia – Namibie	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	ND	0	ND	0	ND	ND	ND

WHO Region – Région de l'OMS Country – Pays		2025			2024						
		Status of elimination of trachoma as a public health problem (as of 17 July 2025) – Situation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique (17 juillet 2025)	Districts with prevalence of trichiasis unknown to health system ≥0.2% in ≥15-year-olds (as of 21 April 2025) – Des districts avec une prévalence des cas de trichiasis trachomateux (TT) «inconnus du système de santé» de ≥0,2% chez les individus ≥15 ans (21 avril 2025)	Population in areas that warrant treatment with antibiotics, facial cleanliness and environmental improvement for elimination of trachoma as a public health problem (as of 21 April 2025) – 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 (21 avril 2025)	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 (%)
Niger	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	31	995 480	1 905	1 724 858	0	9	0	0	0	
Nigeria – Nigéria	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	190	6 274 114	6 213	6 739 691	3 440 303	26	65.4	88.2	51.0	
Senegal – Sénégal	Validated as having eliminated – Élimination validée	42	0	2 904	0	0	0	0	0	0	
South Sudan – Soudan du Sud	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	57	4 507 725	5 128	4 566 091	1 480 438	36	52.8	36.8	32.4	
Togo	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	8	0	0	0	0	0	0	
Uganda – Ouganda	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	49	245 900	823	715 900	193 625	6	50.0	33.3	27.0	
United Republic of Tanzania – République-Unie de Tanzanie	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	57	1 828 805	3 375	1 972 807	1 639 620	10	80.0	62.5	83.1	
Zambia – Zambie	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	22	642 076	340	642 076	0	7	0	0	0	
Zimbabwe	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	4	0	412	259 552	207 221	2	100	50.0	79.8	

Table 1 (continued) – Tableau 1 (suite)

WHO Region – Région de l'OMS	Country – Pays	2025			2024					
		Status of elimination of trachoma as a public health problem (as of 17 July 2025) – Situation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique (17 juillet 2025)	Districts with prevalence of trichiasis unknown to health system ≥0.2% in ≥15-year-olds (as of 21 April 2025) – Des districts avec une prévalence des cas de trichiasis trachomateux (TT) «inconnus du système de santé» de ≥0,2% chez les individus ≥15 ans (21 avril 2025)	Population in areas that warrant treatment with antibiotics, facial cleanliness and environmental improvement for elimination of trachoma as a public health problem (as of 21 April 2025) – Population dans les zones où la mise en œuvre d'antibiothérapies 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 (21 avril 2025)	Number of people operated for trachomatous trichiasis – Nombre de personnes ayant subi un traitement chirurgical du trichiasis trachomateux	Population in areas that warrant 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'antibiothérapies 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'antibiothérapies 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% (%)
Americas – Amériques		8	463 962	32	463 962	32 935	8	50.0	33.3	7.0
	Brazil – Brésil	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	3	0	0	0	677	0	0	0
	Colombia – Colombie	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	1	228 096	8	228 096	32 258	6	66.7	50.0
	Guatemala	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	4	0	13	0	0	0	0	0
	Mexico – Mexique	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	11	0	0	0	0	0
	Peru – Pérou	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	0	235 866	0	235 866	0	2	0	0
	Venezuela (Bolivarian Republic of) – Venezuela (République bolivarienne du)	May require interventions, investigation needed – Des interventions pourraient s'avérer nécessaires, une enquête est requise	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale		121	5 570 894	627	6 687 838	948 962	46	13.0	100	14.2
	Afghanistan	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	0	474 427	0	474 427	0	8	0	0

WHO Region – Région de l'OMS Country – Pays		2025				2024				
		Status of elimination of trachoma as a public health problem (as of 17 July 2025) – Situation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique (17 juillet 2025)	Districts with prevalence of trichiasis unknown to health system ≥0.2% in ≥15-year-olds (as of 21 April 2025) – Des districts avec une prévalence des cas de trichiasis trachomateux (TT) «inconnus du système de santé» de ≥0,2% chez les individus ≥15 ans (21 avril 2025)	Population in areas that warrant treatment with antibiotics, facial cleanliness and environmental improvement for elimination of trachoma as a public health problem (as of 21 April 2025) – 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 (21 avril 2025)	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% (%)
Egypt – Égypte	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	4	2 090 193	0	2 090 193	0	4	0	0	0
Iran (Islamic Republic of) – Iran (République islamique d')	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	590	0	0	0	0	0	0
Iraq	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Libya – Libye	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	7	0	0	0	0	0	0
Morocco – Maroc	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oman	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pakistan	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Saudi Arabia – Arabie Saoudite	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	ND	0	ND	0	0	0	0
Somalia – Somalie	May require interventions, investigation needed – Des interventions pourraient s'avérer nécessaires, une enquête est requise	ND	ND	0	0	0	0	0	0	0

Table 1 (continued) – Tableau 1 (suite)

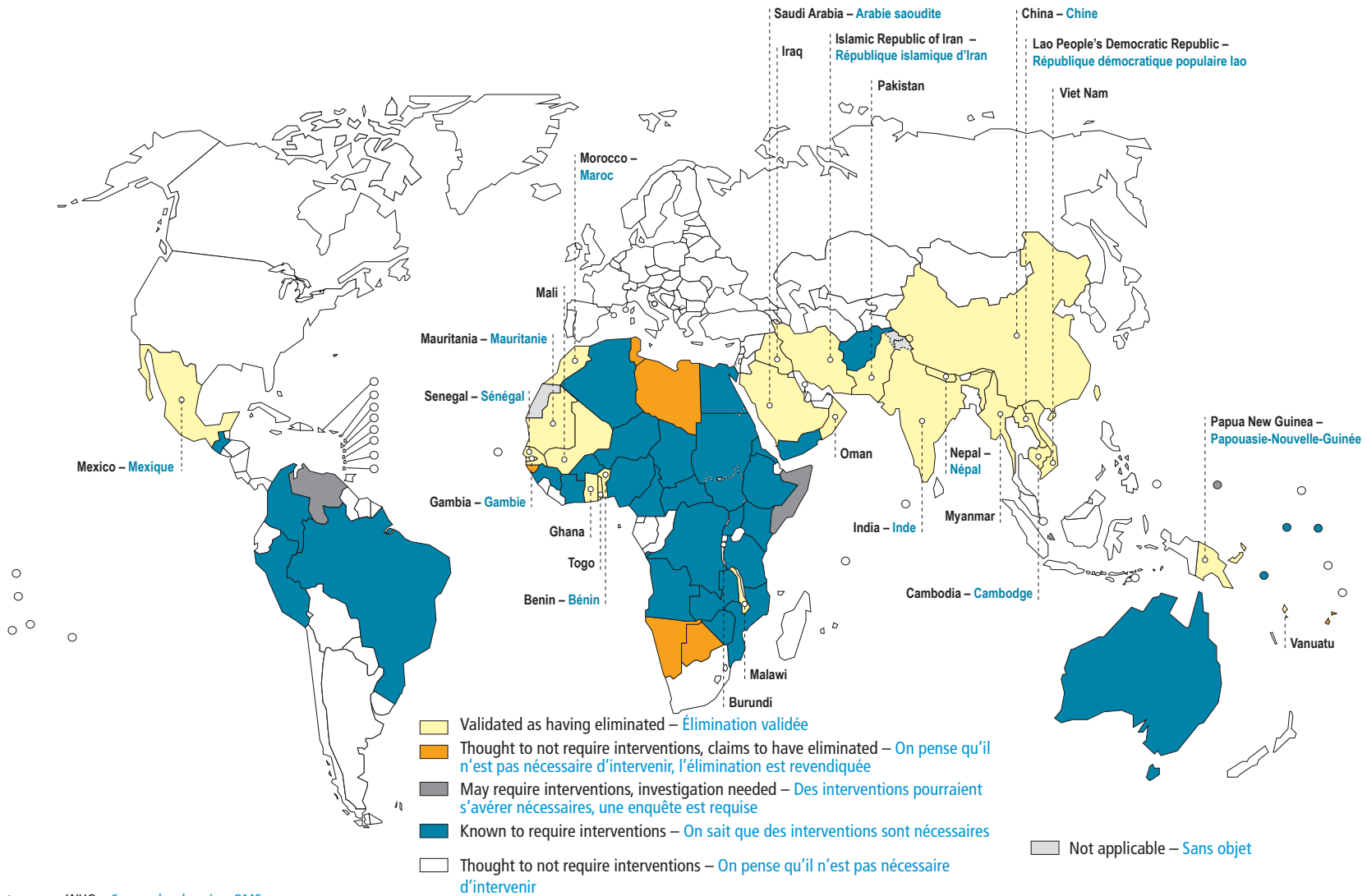
WHO Region – Région de l'OMS	Country – Pays	2025			2024						
		Status of elimination of trachoma as a public health problem (as of 17 July 2025) – Situation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique (17 juillet 2025)	Districts with prevalence of trichiasis unknown to health system ≥0.2% in ≥15-year-olds (as of 21 April 2025) – Des districts avec une prévalence des cas de trichiasis trachomateux (TT) «inconnus du système de santé» de ≥0,2% chez les individus ≥15 ans (21 avril 2025)	Population in areas that warrant treatment with antibiotics, facial cleanliness and environmental improvement for elimination of trachoma as a public health problem (as of 21 April 2025) – 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 (21 avril 2025)	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 (%)
Sudan – Soudan	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	84	1 761 114	28	1 761 114	0	11	0	0	0	
	Tunisia – Tunisie	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	ND	0	ND	0	0	0	
	Yemen – Yémen	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	33	1 245 160	0	2 362 104	948 962	23	26.1	100	40.2
South-East Asia – Asie du Sud-Est		0	0	325	0	0	0	0	0	0	
India – Inde	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Myanmar	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	245	0	0	0	0	0	0	
Nepal – Népal	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	80	0	0	0	0	0	0	
Western Pacific – Pacifique occidental		47	1 077 807	100	1 077 807	115 714	69	20.3	21.1	10.7	
Australia – Australie	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	3	8 631	6	8 631	1 674	1	100	0	8.8	
Cambodia – Cambodge	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	91	0	0	0	0	0	0	

Table 1 (continued) – Tableau 1 (suite)

WHO Region – Région de l'OMS Country – Pays		2025				2024				
		Status of elimination of trachoma as a public health problem (as of 17 July 2025) – Situation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique (17 juillet 2025)	Districts with prevalence of trichiasis unknown to health system $\geq 0.2\%$ in ≥ 15 -year-olds (as of 21 April 2025) – Des districts avec une prévalence des cas de trichiasis trachomateux (TT) «inconnus du système de santé» de $\geq 0.2\%$ chez les individus ≥ 15 ans (21 avril 2025)	Population in areas that warrant treatment with antibiotics, facial cleanliness and environmental improvement for elimination of trachoma as a public health problem (as of 21 April 2025) – Population dans les zones où la mise en œuvre d'antibiothérapies 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 (21 avril 2025)	Number of people operated for trachomatous trichiasis – Nombre de personnes ayant subi un traitement chirurgical du trichiasis trachomateux	Population in areas that warrant 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'antibiothérapies 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'antibiothérapies 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 $\geq 80\%$ antibiotic coverage (%) – Proportion de districts traités ayant atteint une couverture antibiotique de $\geq 80\%$ (%)
Solomon Islands – Îles Salomon	Known to require interventions – On sait que des interventions sont nécessaires	22	595 815	0	595 815	102 548	42	21.4	11.1	17.2
Vanuatu	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Viet Nam	Validated as having eliminated – Élimination validée	0	0	ND	0	ND	0	0	0	0
Global – Monde		1 647	102 648 521	87 349	113 777 947	44 417 206	932	44.7	84.2	39.0

ND: No data – Absence de données

Map 1 **Status of elimination of trachoma as a public health problem (as of 17 July 2025)**
 Carte 1 **Situation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique (17 juillet 2025)**



Data source: WHO – Source des données: OMS

Map production: Control of Neglected Tropical Diseases (NTD), WHO – Élaboration de la carte: Lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN), OMS

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. © World Health Organization (WHO) 2025. All rights reserved. – Les limites et appellations figurant sur cette carte ou les désignations employées n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif. © Organisation mondiale de la Santé (OMS) 2025. Tous droits réservés.

on the number of individuals suffering from TT,¹⁶ the estimated total global burden of TT on 21 April 2025 was 1.2 million cases (284 thousand cases lower than the estimate for 15 April 2024).¹³

A total of 113.8 million people lived in the 932 districts in which the TF prevalence in children aged 1–9 years was $\geq 5\%$ at some time during 2024. These people potentially qualified for implementation of the A, F and E components of the SAFE strategy for trachoma elimination in that year. Of the 113.8 million, 93% (105.5 million) were in the WHO African Region, including 62% (70.1 million) in Ethiopia (an increase from 55% of the global total in 2023). No district in the WHO European or South-East Asia region is known to require the A, F and E components of SAFE for the purposes of trachoma elimination (*Table 1*).

On 21 April 2025, 102.6 million people lived in the 848 districts in which the TF prevalence was $\geq 5\%$ (*Table 1*), a 0.6% reduction from 103.2 million on 15 April 2024.¹⁴ Since 2015, there has been a progressive decline in the number of districts worldwide in each above-threshold TF prevalence category, with a particularly notable (82%) fall in the number of districts with TF prevalence $\geq 30\%$ (*Figure 1*).

Implementation of the SAFE strategy, 2024

In 2024, 87 349 people were managed for TT worldwide, a 33% reduction from the 130 746 managed in 2023. About 71% of TT surgery globally in 2024 was performed in Ethiopia (*Table 1*). Of the 35 countries that reported TT surgery in 2024, 34 reported gender-disaggregated data, covering 98% of individuals operated on for TT worldwide; of these, 70% were female.

In 2024, a total of 46.7 million doses of antibiotics were distributed to 44.4 million people for elimination of trachoma (*Table 1*). The 44.4 million people can be compared with 32.9 million people treated in 2023 and 36.2 million people treated in 2022.¹⁴ Some of these people received antibiotics at the time of TT surgery; some received individual treatment because active trachoma was diagnosed; and some received antibiotics as part of MDA campaigns more than once in the calendar year, as part of work to address persistent and recrudescence active trachoma.¹⁷ The 44.4 million people given antibiotics in 2024 represent 39% of the 113.8 million living in districts in which MDA was indicated for trachoma elimination in that year (*Figure 2*), up from 29% in 2023. Antibiotics were distributed in 417 (45%) of the 932 districts that qualified during 2024; antibiotics were also distributed for trachoma elimina-

évaluations précédentes du nombre de personnes atteintes de TT,¹⁶ la charge mondiale totale du TT a été estimée à 1,2 million de cas au 21 avril 2025 (soit 284 000 cas de moins que le nombre estimé en 15 avril 2024).¹³

Au total, 113,8 millions de personnes vivaient dans les 932 districts où la prévalence de la TF parmi les enfants âgés de 1-9 ans était $\geq 5\%$ à un moment donné de l'année 2024 et étaient susceptibles de remplir les conditions requises pour bénéficier des composantes A, N et CE de la stratégie CHANCE cette année-là. Sur ces 113,8 millions de personnes, 93% (105,5 millions) vivaient dans la Région africaine de l'OMS, dont 62% (70,1 millions) en Éthiopie (contre 55 % en 2023). Dans la Région européenne et dans la Région de l'Asie du Sud-Est de l'OMS, aucun district n'a été identifié comme nécessitant une mise en œuvre des composantes A, N et CE de la stratégie CHANCE aux fins de l'élimination du trachome (*Tableau 1*).

Au 21 avril 2025, 102,6 millions de personnes vivaient dans les 848 districts où la prévalence de la TF était $\geq 5\%$ (*Tableau 1*), soit une baisse de 0,6% par rapport aux 103,2 millions de personnes qui étaient dans cette situation au 15 avril 2024.¹⁴ Depuis 2015, on observe un recul progressif du nombre de districts dans le monde appartenant à chacune des catégories de prévalence de la TF supérieure au seuil fixé, avec une diminution particulièrement notable (82%) du nombre de districts où la prévalence de la TF est $\geq 30\%$ (*Figure 1*).

Mise en œuvre de la stratégie CHANCE, 2024

En 2024, 87 349 personnes ont été prises en charge pour un TT dans le monde, soit une baisse de 33% par rapport aux 130 746 personnes prises en charge en 2023. Environ 71% des traitements chirurgicaux du TT pratiqués dans le monde en 2024 ont eu lieu en Éthiopie (*Tableau 1*). Sur les 35 pays ayant fait état d'interventions chirurgicales contre le TT en 2024, 34 ont transmis des données ventilées selon le sexe, qui représentent 98% des personnes opérées pour un TT à l'échelle mondiale; 70% d'entre elles étaient de sexe féminin.

En 2024, 46,7 millions de doses d'antibiotiques ont été distribuées au total à des fins d'élimination du trachome et le nombre de personnes traitées était de 44,4 millions (*Tableau 1*), contre 32,9 millions en 2023 et 36,2 millions en 2022.¹⁴ Certaines de ces personnes ont reçu des antibiotiques lors d'une intervention chirurgicale contre le TT, d'autres ont reçu un traitement individuel suite à un diagnostic de trachome évolutif, et d'autres encore ont reçu des antibiotiques dans le cadre de campagnes d'AMM menées à plusieurs reprises au cours de l'année civile pour endiguer la persistance ou la recrudescence du trachome évolutif.¹⁷ Les 44,4 millions de personnes traitées en 2024 représentent 39% des 113,8 millions d'habitants des districts où une AMM était indiquée pour l'élimination du trachome cette année-là (*Figure 2*); par comparaison, ce pourcentage était de 29% en 2023. Des antibiotiques ont été distribués dans 417 (45%) des 932 districts remplissant les conditions requises en 2024; ils ont également été distribués dans 8 autres districts à

¹⁶ Flueckiger RM et al. The global burden of trichiasis in 2016. *PLoS Negl Trop Dis*. 2019;13(11):e0007835. doi:10.1371/journal.pntd.0007835.

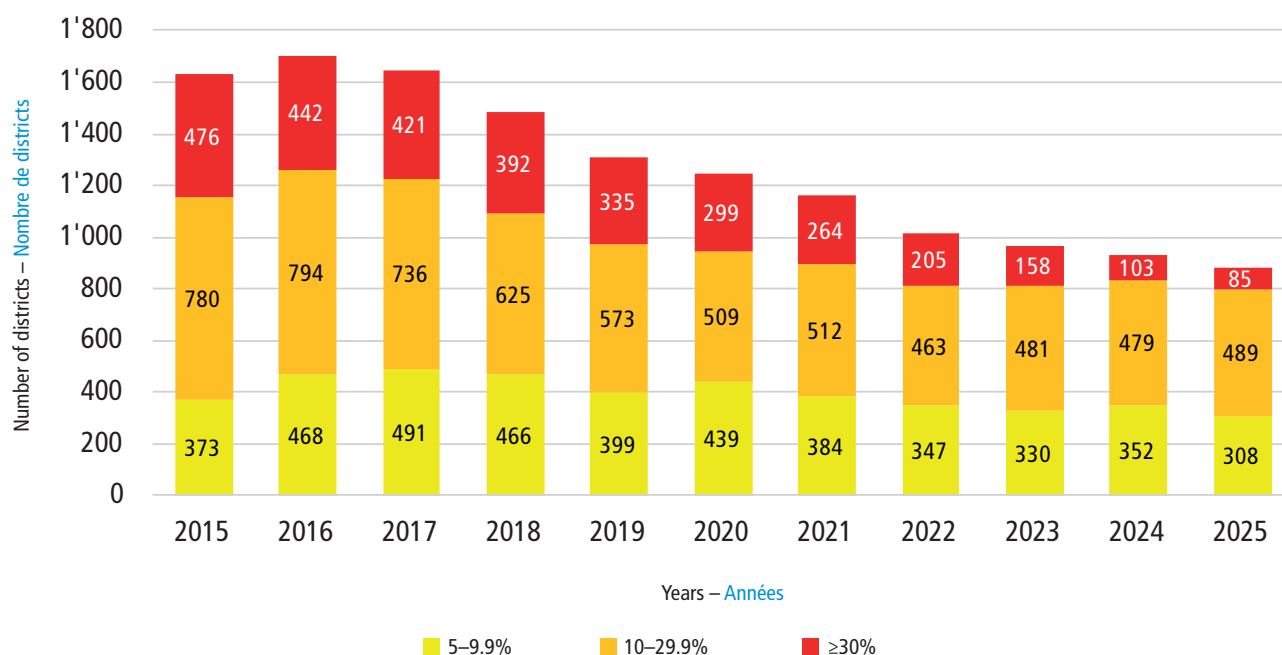
¹⁷ Informal consultation on end-game challenges for trachoma elimination, Task Force for Global Health, Decatur, United States of America, 7–9 December 2021. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/363591>, accessed June 2025).

¹⁶ Flueckiger RM et al. The global burden of trichiasis in 2016. *PLoS Negl Trop Dis*. 2019;13(11):e0007835. doi:10.1371/journal.pntd.0007835.

¹⁷ Informal consultation on end-game challenges for trachoma elimination, Task Force for Global Health, Decatur, United States of America, 7–9 December 2021. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/363591>, consulté en juin 2025).

Figure 1 **Number of districts by prevalence of the sign “trachomatous inflammation—follicular” (TF) in children aged 1–9 years, worldwide, 2015–2025^a**

Figure 1 **Nombre de districts par niveau de prévalence de l’inflammation trachomateuse folliculaire (TF), signe de trachome évolutif, chez les enfants âgés de 1-9 ans, monde entier, 2015-2025^a**



^a In each year, the TF prevalence estimate valid for each district on 1 January has been used. To allow comparability across years despite progressive changes in district boundaries, which are overwhelmingly due to administrative splits, boundaries as defined on 10 June 2025 have been retroactively applied to previous prevalence maps, with prevalence estimates generated across what are now multiple contiguous 2015-districts assigned to each of those districts at the relevant time point. For this reason, and because the analysis is for 1 January in each year of observation, district counts here will be different to those reported elsewhere, including in previous issues of the *Weekly Epidemiological Record*; the purpose of this figure is to show trends over time. The 2015–2016 increase in the total number of districts with TF prevalence $\geq 5\%$ is due to completion of baseline surveys in previously suspected-endemic districts within the Global Trachoma Mapping Project. – Pour chaque année, l’estimation de la prévalence de la TF valable au 1er janvier dans chaque district a été utilisée. Pour permettre la comparaison d’une année sur l’autre malgré la modification progressive des limites des districts, essentiellement due à des fractionnements administratifs, les limites définies au 10 juin 2025 ont été appliquées rétroactivement aux cartes de prévalence précédentes, avec des estimations de prévalence générées pour des districts désormais multiples et contigus de 2015 affectés à chacun de ces districts à la date concernée. Pour cette raison, et parce que l’analyse se rapporte à la situation au 1er janvier de chaque année d’observation, les nombres de districts indiqués ici seront différents de ceux rapportés ailleurs, y compris dans les numéros précédents du *Relevé épidémiologique hebdomadaire*; le but de cette figure est d’illustrer les tendances au fil du temps. L’augmentation entre 2015 et 2016 du nombre total de districts affichant une prévalence de la TF $\geq 5\%$ s’explique par la réalisation d’enquêtes de référence dans des districts où une endémie était jusqu’alors suspectée dans le cadre du Projet mondial de cartographie du trachome.

tion purposes (using modalities other than MDA) in an additional 8 districts. Most of the antibiotic doses administered were azithromycin donated by Pfizer Inc. (New York City (NY), USA) to trachoma-endemic countries through the International Trachoma Initiative. Some 73% of antibiotic treatments given in 2024 were in Ethiopia, the country with the largest population at risk. Of the 18 countries in which antibiotics were used against trachoma in 2024, 17 reported gender-disaggregated data, representing information on >99.9% of all people treated with antibiotics for trachoma elimination worldwide. Where gender-disaggregated data were provided, 52% of treated individuals were female.

Implementation of the S and A components of the SAFE strategy is more uniform and considerably easier to measure and report than that of the F and E components, which are context-specific¹⁸ and generally

des fins d’élimination du trachome (selon des modalités autres que l’AMM). Dans la majorité des cas, l’antibiothérapie consistait en l’administration de doses d’azithromycine qui avaient été données par Pfizer Inc. (New York, États-Unis d’Amérique) aux pays d’endémie, par l’intermédiaire de l’Initiative internationale contre le trachome. Environ 73% des traitements administrés en 2024 concernaient l’Éthiopie, pays où la population à risque est la plus nombreuse. Sur les 18 pays où des antibiotiques ont été utilisés pour traiter le trachome en 2024, 17 ont transmis des données ventilées selon le sexe, représentant >99,9% de toutes les personnes ayant bénéficié d’une antibiothérapie aux fins de l’élimination du trachome dans le monde. Dans les zones pour lesquelles des données ventilées selon le sexe ont été communiquées, 52% des personnes traitées étaient de sexe féminin.

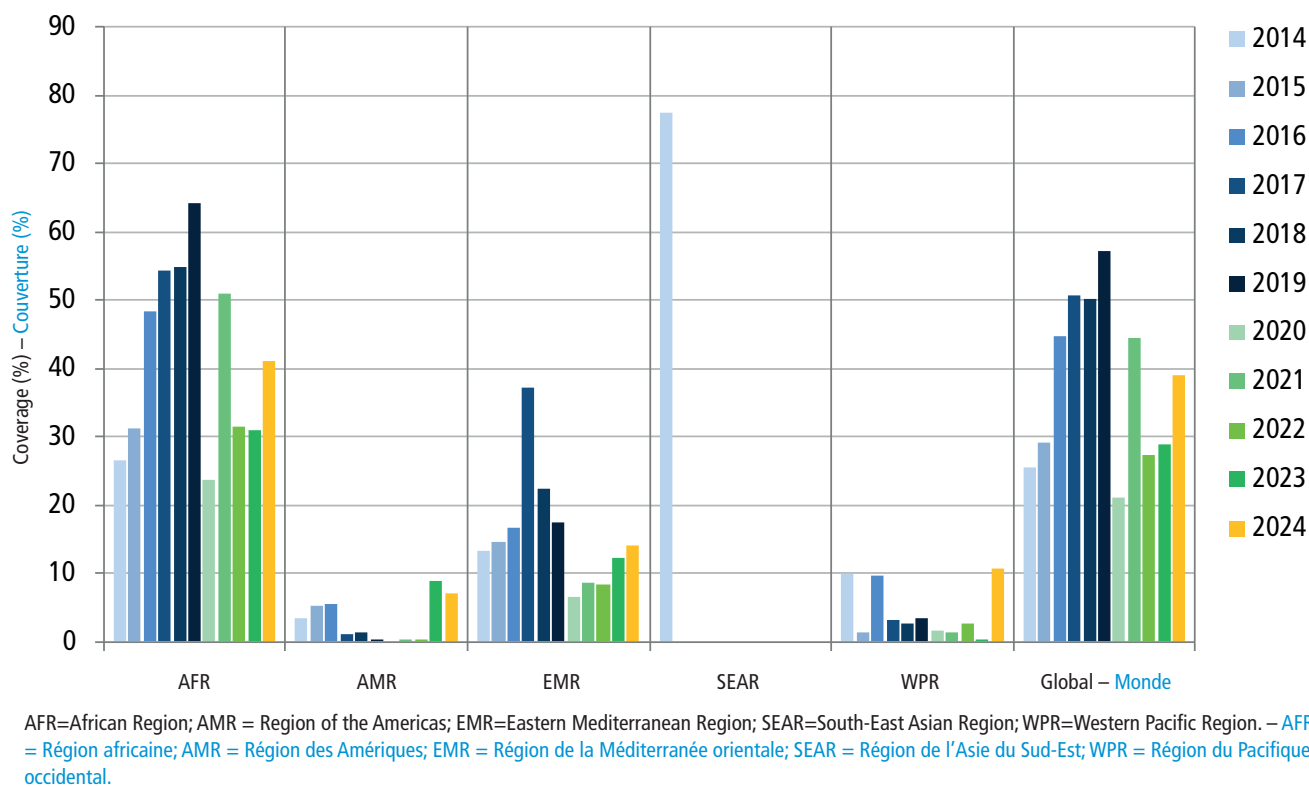
La mise en œuvre des composantes CH et A de la stratégie CHANCE est plus uniforme et nettement plus facile à mesurer que celle des composantes N et CE, qui dépendent du contexte¹⁸ et qui sont généralement proposées dans le cadre d’interventions

¹⁸ Delea MG et al. Interventions to maximize facial cleanliness and achieve environmental improvement for trachoma elimination: A review of the grey literature. *PLoS Negl Trop Dis.* 2018;12:e0006178. doi:10.1371/journal.pntd.0006178.

¹⁸ Delea MG et al. Interventions to maximize facial cleanliness and achieve environmental improvement for trachoma elimination: A review of the grey literature. *PLoS Negl Trop Dis.* 2018;12:e0006178. doi:10.1371/journal.pntd.0006178.

Figure 2 **Population coverage with antibiotics for trachoma elimination (number of people treated divided by population in areas that warranted treatment, %), by WHO Region and globally, 2014–2024**

Figure 1 **Couverture de la population par une antibiothérapie aux fins de l'élimination du trachome (nombre de personnes ayant reçu le traitement divisé par la population des zones où la mise en œuvre d'antibiothérapies se justifie, %), par Région OMS et dans le monde, 2014–2024**



delivered as part of more comprehensive water, sanitation and hygiene interventions by people working in education, water and sanitation or rural development, in collaboration with health ministries and other government agencies.¹⁹

Discussion

Progress towards global trachoma elimination continues. Overall, the number of people worldwide who require the A, F and E components of SAFE fell from 192.1 million in 2015²⁰ to 102.6 million on 21 April 2025: a 47% fall over 10 years. No estimate of the global burden of TT was made for 2015, but the estimate for 2016 was 2.8 million.¹⁶ Against that 2016 baseline, the 21 April 2025 estimate of 1.2 million people represents a 57% fall.

Since the most recent progress report on elimination of trachoma in the *Weekly Epidemiological Record*, published 12 months ago,¹⁴ 7 countries have been validated by WHO as having eliminated trachoma as a public health prob-

plus globales d'amélioration de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène, assurées par des personnes œuvrant dans les domaines de l'éducation, de l'eau et de l'assainissement ou du développement rural, en collaboration avec les ministères de la santé et d'autres organismes publics.¹⁹

Discussion

Les progrès vers l'élimination mondiale du trachome se poursuivent. À l'échelle mondiale, le nombre de personnes qui ont besoin des composantes A, N et CE de la stratégie CHANCE est passé de 192,1 millions en 2015²⁰ à 102,6 millions le 21 avril 2025, soit une baisse de 47% en 10 ans. On ne dispose d'aucune estimation de la charge mondiale du TT pour 2015, mais l'estimation de 2016 se chiffrait à 2,8 millions de cas.¹⁶ En prenant ce chiffre de 2016 pour référence, la charge estimée le 21 avril 2025, soit 1,2 million de cas, représente un recul de 57%.

Depuis le dernier rapport de situation sur l'élimination du trachome publié dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire* il y a 12 mois,¹⁴ l'OMS a validé l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique dans 7 pays: le Pakistan

¹⁹ Ending the neglect to attain the sustainable development goals: A global strategy on water, sanitation and hygiene to combat neglected tropical diseases 2021–2030. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340240>, accessed June 2025).

²⁰ See No. 26, 2017, pp. 359–68.

¹⁹ Ending the neglect to attain the sustainable development goals: A global strategy on water, sanitation and hygiene to combat neglected tropical diseases 2021–2030. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340240>, consulté en juin 2025).

²⁰ Voir N° 26, 2017, pp. 359–68.

lem: Pakistan (July 2024),²¹ India (September 2024),²² Viet Nam (October 2024),²³ Mauritania (May 2025),²⁴ Papua New Guinea (May 2025),²⁵ Burundi (July 2025)²⁶ and Senegal (July 2025).²⁷ The Alliance warmly congratulates each of these countries on their achievement. A total of 57 countries have now eliminated at least one neglected tropical disease: good progress towards the 2030 target of 100 countries having recorded such success.²⁸

As in other global health programmes, equity in intervention delivery is important in trachoma elimination. The fact that 70% of people who received surgery in 2024 were female is encouraging, because, overall, the relative risk of women for trichiasis is 1.8 times that of men,²⁹ and exploratory analyses suggest that women may be more likely than men to refuse intervention.³⁰ The finding that approximately equal numbers of women and men were given antibiotics for trachoma in 2024 is an analogous indication of gender equity in antibiotic delivery, at least at global level.

Even with the excellent prevalence survey support provided by Tropical Data to national trachoma programmes,³¹ the data on prevalence and implementation reported here are subject to caveats. First, the estimated number of people requiring A, F and E interventions is based on WHO guidance for those interventions,³² which may not be uniformly applied by health ministries. Second, our population estimates are undoubtedly imperfect. Where updated district-level

(juillet 2024),²¹ l'Inde (septembre 2024),²² le Viet Nam (octobre 2024),²³ la Mauritanie (mai 2025),²⁴ la Papouasie-Nouvelle-Guinée (mai 2025),²⁵ le Burundi (juillet 2025)²⁶ et le Sénégal (juillet 2025).²⁷ L'Alliance adresse ses plus vives félicitations à chacun de ces pays. Au total, 57 pays ont désormais éliminé au moins une maladie tropicale négligée, ce qui représente un progrès notable vers la réalisation de l'objectif fixé pour 2030, qui est que 100 pays parviennent à ce résultat.²⁸

Comme pour d'autres programmes sanitaires mondiaux, l'équité dans la mise en œuvre des interventions est importante pour l'élimination du trachome. Il est encourageant de constater que 70% des personnes ayant bénéficié d'une chirurgie en 2024 étaient des femmes, car ces dernières ont globalement un risque relatif de trichiasis 1,8 fois supérieur à celui des hommes,²⁹ et les analyses exploratoires effectuées indiquent que les femmes pourraient être plus susceptibles que les hommes de refuser l'intervention.³⁰ Le fait qu'un nombre à peu près égal de femmes et d'hommes aient reçu des antibiotiques contre le trachome en 2024 est également un signe d'équité de l'accès à l'antibiothérapie entre les sexes, du moins au niveau mondial.

Malgré l'excellent soutien fourni par Tropical Data aux programmes nationaux de lutte contre le trachome pour les enquêtes de prévalence,³¹ les données sur la prévalence et sur la mise en œuvre contenues dans le présent rapport sont sujettes à certaines réserves. Premièrement, l'estimation du nombre de personnes nécessitant des interventions A, N et CE repose sur les orientations formulées par l'OMS en la matière,³² qui ne sont pas nécessairement appliquées de manière uniforme par tous les ministères de la santé. Deuxièmement, nos estimations de

²¹ WHO validates the elimination of trachoma as a public health problem in Pakistan. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://www.who.int/news/item/01-10-2024-who-validates-the-elimination-of-trachoma-as-a-public-health-problem-in-pakistan>, accessed May 2025).

²² Elimination of trachoma as a public health problem in India. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://www.who.int/news/item/08-10-2024-elimination-of-trachoma-as-a-public-health-problem-in-india>, accessed May 2025).

²³ Viet Nam eliminates trachoma as a public health problem. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://www.who.int/news/item/21-10-2024-viet-nam-eliminates-trachoma-as-a-public-health-problem>, accessed May 2025).

²⁴ WHO validates Mauritania for eliminating trachoma as a public health problem. Geneva: World Health Organization; 2025 (<https://www.who.int/news/item/19-05-2025-who-validates-mauritania-for-eliminating-trachoma-as-a-public-health-problem>, accessed May 2025).

²⁵ Papua New Guinea eliminates trachoma as a public health problem. Geneva: World Health Organization; 2025 (<https://www.who.int/news/item/19-05-2025-papua-new-guinea-eliminates-trachoma-as-a-public-health-problem>, accessed May 2025).

²⁶ Burundi eliminates trachoma as a public health problem. Geneva: World Health Organization; 2025 (<https://www.who.int/news/item/11-07-2025-burundi-eliminates-trachoma-as-a-public-health-problem>; accessed July 2025).

²⁷ Senegal joins growing list of countries that have eliminated trachoma. Geneva: World Health Organization; 2025 (<https://www.who.int/news/item/15-07-2025-senegal-joins-growing-list-of-countries-that-have-eliminated-trachoma>; accessed July 2025).

²⁸ Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals: a road map for neglected tropical diseases 2021–2030. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240010352>, accessed June 2025).

²⁹ Cromwell EA et al. The excess burden of trachomatous trichiasis in women: a systematic review and meta-analysis. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 2009;103(10):985–92. doi:10.1016/j.trstmh.2009.03.012.

³⁰ Sullivan KM et al. Gender differences in the surgical management of trachomatous trichiasis: an exploratory analysis of global trachoma survey data, 2015–2019. *Int Health*. 2023;15(Supplement_2):ii58–ii67. doi: 10.1093/inthealth/ihad067.

³¹ Harding-Esch EM et al.; Tropical Data: supporting health ministries worldwide to conduct high-quality trachoma surveys. *Int Health* 2024. doi: 10.1093/inthealth/ihae036.

³² Solomon AW et al. Trachoma control: a guide for programme managers. Geneva: World Health Organization; 2006 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43405>, accessed June 2025).

²¹ WHO validates the elimination of trachoma as a public health problem in Pakistan. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2024 (<https://www.who.int/news/item/01-10-2024-who-validates-the-elimination-of-trachoma-as-a-public-health-problem-in-pakistan>, consulté en mai 2025).

²² Elimination of trachoma as a public health problem in India. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2024 (<https://www.who.int/news/item/08-10-2024-elimination-of-trachoma-as-a-public-health-problem-in-india>, consulté en mai 2025).

²³ Viet Nam eliminates trachoma as a public health problem. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2024 (<https://www.who.int/news/item/21-10-2024-viet-nam-eliminates-trachoma-as-a-public-health-problem>, consulté en mai 2025).

²⁴ L'OMS valide l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique par la Mauritanie. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2025 (<https://www.who.int/fr/news/item/19-05-2025-who-validates-mauritania-for-eliminating-trachoma-as-a-public-health-problem>, consulté en mai 2025).

²⁵ Papua New Guinea eliminates trachoma as a public health problem. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2025 (<https://www.who.int/news/item/19-05-2025-papua-new-guinea-eliminates-trachoma-as-a-public-health-problem>, consulté en mai 2025).

²⁶ Le Burundi élimine le trachome en tant que problème de santé publique. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2025 (<https://www.who.int/fr/news/item/11-07-2025-burundi-eliminates-trachoma-as-a-public-health-problem>; consulté en juillet 2025).

²⁷ Le Sénégal rejoint le groupe de plus en plus grand de pays qui ont éliminé le trachome. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2025 (<https://www.who.int/fr/news/item/15-07-2025-senegal-joins-growing-list-of-countries-that-have-eliminated-trachoma>; consulté en juillet 2025).

²⁸ Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals: a road map for neglected tropical diseases 2021–2030. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240010352>, consulté en juin 2025).

²⁹ Cromwell EA et al. The excess burden of trachomatous trichiasis in women: a systematic review and meta-analysis. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 2009;103(10):985–92. doi:10.1016/j.trstmh.2009.03.012.

³⁰ Sullivan KM et al. Gender differences in the surgical management of trachomatous trichiasis: an exploratory analysis of global trachoma survey data, 2015–2019. *Int Health*. 2023;15(Supplement_2):ii58–ii67. doi: 10.1093/inthealth/ihad067.

³¹ Harding-Esch EM et al.; Tropical Data: supporting health ministries worldwide to conduct high-quality trachoma surveys. *Int Health* 2024. doi: 10.1093/inthealth/ihae036.

³² Solomon AW et al. Trachoma control: a guide for programme managers. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2006 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43405>, consulté en juin 2025).

estimates are not provided by health ministries, we apply a 2% annual inflation term to the corresponding estimate for the previous year; this is likely to be wrong. Third, in addition to the countries listed in *Table 1* in which investigations are planned to establish whether trachoma is a public health problem, some suspected-endemic, un-surveyed districts remain in countries in which other districts are already known to require interventions. The number of such uncharacterized districts is falling year-on-year. Fourth, the requirements for water and sanitation in districts in which active trachoma is not a public health problem has not been considered; other publications³³ offer such information. Fifth, in November 2018, in an effort to exclude trichiasis due to conditions other than trachoma, the definition of TT was modified to exclude trichiasis that affects only the lower eyelid, as individuals with lower-eyelid-only trichiasis are considerably more likely to have age-related involutinal trichiasis than TT.⁵ Data are not available to adjust previous TT prevalence estimates to the modified definition; more recent surveys, however, include this refinement.³⁴ Sixth, as prevalence decreases, it is likely that other pathological processes will account for an increasing proportion of disease resembling both active and cicatricial trachoma.

Our continuing general success against trachoma should not lead us to overlook the considerable challenges we face, any of which could result in cessation or reversal of progress. These include the phenomena of persistent and recrudescing active trachoma,¹⁸ climate shocks and conflict causing human displacement,³⁵ the occurrence of post-operative TT,³⁶ a paucity of evidence for scalable F and E interventions,¹⁰ reductions in funding limiting the availability of both interventions and prevalence surveys, and the increasing localization of remaining populations requiring interventions in areas affected by conflict or insecurity. Some of these factors, plus adjustments to population estimates, collectively account for the relatively small (0.6%) reduction between 15 April 2024 and 21 April 2025 in the number of people requiring A, F and E worldwide. To meet each of these challenges and others that are sure to arise, ongoing partnerships between academic, donor, governmental and nongovernmental stakeholders are critical for global trachoma elimination. ■

la population sont sans aucun doute imparfaites. Lorsque les ministères de la santé ne nous communiquent pas d'estimations actualisées par district, nous appliquons un taux de croissance annuelle de 2% à l'estimation correspondante de l'année précédente, ce qui est susceptible d'être erroné. Troisièmement, outre les pays du *Tableau 1* dans lesquels des enquêtes sont prévues pour déterminer si le trachome est un problème de santé publique, certains pays où des districts ont été identifiés comme nécessitant des interventions comportent aussi encore des districts dans lesquels une endémie est suspectée mais qui n'ont pas fait l'objet d'une enquête. Le nombre de ces districts non caractérisés diminue d'année en année. Quatrièmement, les besoins en matière d'eau et d'assainissement des districts où le trachome évolutif n'est pas un problème de santé publique n'ont pas été abordés ici; ces informations sont fournies dans d'autres publications.³³ Cinquièmement, en novembre 2018, pour tenter d'écartier les cas de trichiasis dus à des affections autres que le trachome, la définition du TT a été modifiée pour exclure les personnes dont le trichiasis touche uniquement la paupière inférieure, ces dernières étant beaucoup plus susceptibles d'être atteintes d'un trichiasis involutif lié à l'âge que d'un TT.⁵ On ne dispose pas de données permettant d'ajuster les estimations précédentes de la prévalence du TT pour les adapter à cette définition modifiée; les enquêtes plus récentes intègrent toutefois cette modification.³⁴ Sixièmement, à mesure que la prévalence diminue, il est probable que d'autres processus pathologiques seront à l'origine d'une proportion croissante de maladies ressemblant au trachome, tant évolutif que cicatriciel.

Le succès général que nous continuons de rencontrer dans la lutte contre le trachome ne doit pas nous faire oublier les défis considérables qui subsistent, chacun d'entre eux étant susceptible de stopper, voire d'inverser, les progrès accomplis. Parmi ces défis figurent notamment les phénomènes de trachome évolutif persistant et recrudescant,¹⁸ les chocs climatiques et les conflits entraînant des déplacements de population,³⁵ les cas de TT postopératoire,³⁶ le manque de données sur les interventions N et CE transposables à plus grande échelle,¹⁰ la baisse des financements qui entrave à la fois les interventions et la réalisation des enquêtes de prévalence, et le fait que les populations ayant encore besoin d'interventions se trouvent de plus en plus souvent dans des zones touchées par des conflits ou par l'insécurité. Certains de ces facteurs, conjugués à un ajustement des estimations démographiques, expliquent pourquoi le nombre de personnes nécessitant des interventions A, N et CE dans le monde n'a que relativement peu diminué (baisse de 0,6%) entre le 15 avril 2024 et le 21 avril 2025. Pour relever chacun de ces défis, ainsi que d'autres qui ne manqueront pas de se présenter, il sera crucial d'établir des partenariats durables entre les universités, les bailleurs de fonds, les gouvernements et les organisations non gouvernementales en vue de parvenir à l'élimination du trachome à l'échelle mondiale. ■

³³ Water, sanitation and health. Technical information. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/water-sanitation-and-health>, accessed July 2022).

³⁴ Courtright P et al. Tropical Data: training system for trachoma prevalence surveys (version 4). London: International Coalition for Trachoma Control; 2023.

³⁵ A Year of Turmoil: Conflicts, Crises and Displacement in 2024 Geneva: UNHCR; 2025 (<https://www.unrefugees.org/news/a-year-of-turmoil-conflicts-crises-and-displacement-in-2024/>, accessed May 2025).

³⁶ Kreis AJ et al. Challenges in addressing post-operative trachomatous trichiasis. *Eye*. 2020;34(11):2131-2. doi: 10.1038/s41433-019-0702-x.

³³ Water, sanitation and health. Technical information. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2022 (<https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/water-sanitation-and-health>, consulté en juillet 2022).

³⁴ Courtright P et al. Tropical Data: training system for trachoma prevalence surveys (version 4). London: International Coalition for Trachoma Control; 2023.

³⁵ A Year of Turmoil: Conflicts, Crises and Displacement in 2024. Genève: Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés; 2025 (<https://www.unrefugees.org/news/a-year-of-turmoil-conflicts-crises-and-displacement-in-2024/>, consulté en mai 2025).

³⁶ Kreis AJ et al. Challenges in addressing post-operative trachomatous trichiasis. *Eye*. 2020;34(11):2131-2. doi: 10.1038/s41433-019-0702-x.