



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Afrique

AFR/RC57/INF.DOC/2

5 avril 2007

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Cinquante-septième session

Brazzaville, République du Congo, 27–31 août 2007

Point 8.2 de l'ordre du jour provisoire

ÉLIMINATION DE LA LÈPRE : RAPPORT DE SITUATION

Document d'information

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1–4
MESURES PRISES	5
PROGRÈS RÉALISÉS	6–7
DÉFIS.....	8
CONCLUSION	9
	Page
TABLEAU	
Situation de la lèpre dans les pays de la Région africaine de l'OMS, mars 2007	4

CONTEXTE

1. La lèpre est une maladie infectieuse invalidante, provoquée par *Mycrobacterium leprae*, qui peut entraîner des incapacités permanentes. Les personnes atteintes de lèpre présentent souvent des symptômes chroniques au stade le plus productif de leur vie, ce qui impose une lourde charge sociale et économique à la société. Ces personnes sont souvent rejetées socialement et astreintes à l'isolement au sein de leurs communautés. Elles développent alors une dépendance à l'égard des autres pour les soins et l'appui financier, ce qui accentue davantage leur isolement et le sentiment d'insécurité qu'elles éprouvent. À la fin de 1993, la prévalence de la lèpre dans la Région africaine était de 113 650 cas¹, soit un taux de 2,1 cas pour 10 000 habitants.

2. En 1994, le Comité régional de l'OMS pour l'Afrique a adopté la résolution AFR/RC44/R5 Rev.1 sur l'élimination de la lèpre, définie comme un taux de prévalence de moins d'un cas pour 10 000 habitants. À la fin de 1999, le taux de prévalence de la lèpre à l'échelle mondiale avait baissé de 85 % pour tomber à 1,4 cas pour 10 000 habitants, et la lèpre était considérée comme éliminée dans 98 pays à travers le monde. Dans la Région africaine de l'OMS, la prévalence était alors de 1,2 cas pour 10 000 habitants, et la lèpre était considérée comme éliminée dans 32 pays de la Région.² L'OMS a conclu avec les pays et les partenaires une alliance mondiale pour l'élimination de la lèpre³, en vue de parvenir à l'élimination de cette maladie à l'échelle nationale dans tous les pays du monde au plus tard en 2005.

3. À ce jour, 43 des 46 pays de la Région africaine ont atteint la cible fixée pour l'élimination de la lèpre. Toutefois, la Région africaine demeure la deuxième région la plus touchée du monde, avec 41 239 nouveaux cas (Tableau 1), derrière l'Asie du Sud-Est, avec 201 635 cas⁴. Dans l'ensemble, 9 % des nouveaux cas de lèpre sont enregistrés chez les enfants. Il est nécessaire de maintenir la volonté politique en faveur de la lutte antilépreuse, afin de parvenir à l'élimination totale de la lèpre dans la Région africaine.

4. Le présent document indique les progrès réalisés sur la voie de l'élimination de la lèpre et préconise la poursuite des activités d'élimination, en tant que priorité nationale, pour réduire davantage la prévalence de cette maladie au niveau infra-national.

MESURES PRISES

5. Les interventions clés suivantes ont été mises en œuvre dans tous les pays d'endémie de la Région africaine :

- a) le renforcement des capacités au sein des systèmes de santé pour permettre aux agents de santé de diagnostiquer et de traiter la lèpre;

¹ Compilation des rapports reçus des ministères de la santé en 1994, mais correspondant aux rapports statistiques soumis à la fin de 1993.

² OMS, Relevé épidémiologique hebdomadaire 77 (1) : 1-8, 2002 (voir tableaux 1 et 2).

³ OMS, Stratégie de la dernière ligne droite pour éliminer la lèpre en tant que problème de santé publique, pp 7-9, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2003.

⁴ OMS, Relevé épidémiologique hebdomadaire 81(32) : 309-316, 2006 (voir Tableau 1, p. 311).

- b) la disponibilité des médicaments spécifiques lèpre et leur distribution régulière sous plaquettes thermoformées aux sujets atteints, à titre gratuit, ainsi que leur accessibilité dans toutes les formations sanitaires;
- c) la conduite de campagnes d'élimination de la lèpre et l'exécution de projets spéciaux axés sur l'élimination de cette maladie, en vue d'étendre et de renforcer la couverture nationale;
- d) le partage de l'information avec le public et le plaidoyer en vue d'accroître la sensibilisation sur la lèpre et de créer une dynamique en faveur de son élimination à tous les niveaux;
- e) le suivi et l'évaluation des nouveaux cas, des taux de guérison et des progrès réalisés sur la voie de l'élimination de la lèpre, sur une base régulière.

PROGRÈS RÉALISÉS

6. La Région africaine a réalisé des progrès significatifs sur la voie de l'élimination de la lèpre.⁵ La couverture géographique, en termes de pourcentage des formations sanitaires offrant la polychimiothérapie, est passée à 95 %. En outre, des projets spéciaux ont été conçus pour atteindre les communautés isolées ou difficiles d'accès. La prévalence de la lèpre à l'échelle régionale a baissé, tombant de 0,91 à 0,59 cas pour 10 000 habitants entre 2000 et 2006. De même, les malades présentant des séquelles invalidantes visibles ne représentent que 10 % des cas dépistés. Le taux de guérison atteint 70 % des cas enregistrés dans la Région, tandis que les cas multibacillaires représentent 69 % des nouveaux cas de lèpre.

7. Bon nombre de facteurs ont contribué au succès du programme d'élimination de la lèpre dans la Région africaine. Au nombre de ces facteurs, l'on pourrait citer le haut niveau d'engagement politique manifesté, l'appui fourni au niveau mondial à tous les États Membres pour réduire la charge lépreuse, la disponibilité des médicaments spécifiques lèpre pour tous les sujets atteints, et la bonne coordination aussi bien des interventions que des partenaires au niveau des pays.

DÉFIS

8. Il subsiste toutefois des défis majeurs qu'il convient de relever. Trois pays sont encore fortement endémiques : Mozambique, République démocratique du Congo et Tanzanie. Il est nécessaire d'intensifier les efforts dans ces pays pour y éliminer la lèpre. Dans beaucoup de pays, l'objectif de l'élimination de cette maladie a été atteint à l'échelle nationale, mais des disparités subsistent entre districts. Certains districts sont encore fortement endémiques, avec des taux de prévalence de plus d'un cas pour 10 000 habitants. Dans la Région africaine, plus de 40 000 nouveaux cas de lèpre sont encore dépistés chaque année, et la stigmatisation sociale liée à cette maladie est encore grande. Les avancées ou changements techniques n'ont apparemment pas d'impact sur les connaissances et les pratiques au sein des communautés. Par rapport aux autres problèmes majeurs de santé publique auxquels sont confrontés les pays de la Région, la lèpre risque de ne plus bénéficier du même engagement politique et de perdre son statut de problème prioritaire, et il reste encore beaucoup à faire pour consolider les acquis de la lutte antilépreuse.

⁵ Compilation des rapports émanant des ministères de la santé, actualisée en mars 2007.

CONCLUSION

9. À court terme, la priorité sera accordée aux trois pays les plus endémiques, dans les efforts déployés pour éliminer la lèpre. Une fois la lèpre éliminée au niveau national, les pays doivent tout mettre en œuvre pour l'éliminer également au niveau infra-national. En conséquence, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique fournira aux pays un appui pour les aider à concevoir et à mettre en œuvre des stratégies pour éliminer la lèpre au niveau infra-national, à moyen terme.

Tableau 1: Situation de la lèpre dans les pays de la Région africaine de l'OMS, mars 2007*

Pays	Prévalence	Dépistage	Taux de Prévalence	Taux de Dépistage	Nouveaux cas		Nouveaux cas enfants		Nouveaux cas avec incapacités de degré 2	
Afrique du Sud	104	42	0,02	0,09	42	100	5	12	8	19
Algérie	0	0	0,00	0,00	0		0		0	
Angola	1 449	1 877	0,93	12,06	1 426	76	168	9	183	10
Bénin	306	397	0,45	5,89	238	60	43	11	86	22
Botswana	6	5	0,03	0,28	3	60	0	0	1	20
Burkina Faso	882	872	0,68	6,71	628	72	45	5	121	14
Burundi	509	293	0,75	4,29	234	80	25	9	62	21
Cameroun	537	537	0,34	3,35	412	77	63	12	27	5
Cap-Vert	15	2	0,32	0,43	2	100	0	0	0	0
Centrafrique	320	313	0,83	8,10	221	71	61	19	37	12
Comores	72	133	0,94	17,32	30	23	52	39	4	3
Congo	215	207	0,58	5,56	149	72	19	9	35	17
Côte d'Ivoire	1 316	1 000	0,79	6,01	659	66	50	5	61	6
RDC	9 785	10 737	1,85	20,35	5 963	56	1 308	12	1 051	10
Guinée Équatoriale	34	27	0,69	5,47	21	78	1	4	6	22
Érythrée	13	13	0,03	0,31	6	46	0	0	2	15
Éthiopie	5 277	4 698	0,75	6,65	4 157	88	324	7	589	13
Gabon	38	34	0,29	2,56	34	100	2	6	6	18
Gambie	57	55	0,40	3,86	38	69	10	18	16	29
Ghana	645	127	0,31	0,61	97	76		0		0
Guinée	712	980	0,84	11,56	642	66	88	9	108	11
Guinée Bissau	80	64	0,54	4,29	45	70	5	8	12	19
Kenya	180	158	0,05	0,49	146	92	5	3	16	10
Lesotho	5	3	0,03	0,17	3	100	0	0	1	33
Libéria	29	285	0,09	8,46	164	58	45	16	28	10
Madagascar	1 664	1 095	0,96	6,29	854	78	131	12	109	10
Malawi	521	456	0,43	3,77	337	74	19	4		0
Mali	484	537	0,37	4,13	369	69		0		0
Mauritanie	64	115	0,23	4,19	64	56		0	22	19
Maurice	3	1	0,01	0,03	1	100	0	0	0	0
Mozambique	2 594	3 637	1,38	19,28	2 285	63	406	11	346	10
Namibie	9	9	0,05	0,45		0	0	0	0	0
Niger	674	760	0,56	6,35	544	72	18	2	119	16
Nigéria	4 544	5 024	0,37	4,05	4 346	87	471	9	586	12
Ouganda	607	552	0,24	2,14	379	69	70	13	50	9
RDC	9 785	10 737	1,85	20,35	5 963	56	1 308	12	1 051	10
Rwanda	38	61	0,05	0,73	40	66	6	10	13	21
Sao Tomé et Príncipe	0	0	0,00	0,00	0		0		0	
Sénégal	427	356	0,42	3,53	263	74	42	12	64	18
Seychelles	2	1	0,25	1,23	1	100	0	0	0	0
Sierra Leone	526	777	1,06	15,63	354	46	27	3	53	7
Swaziland	0	0	0,00	0,00	0		0		0	
Tanzanie	4 190	4 237	1,13	11,46	2 863	68	322	8	407	10
Tchad	786	367	0,91	4,27	275	75	14	4	52	14
Togo	166	188	0,34	3,83	141	75	16	9	32	17
Zambie	554	192	0,51	1,78	153	80	37	19		
Zimbabwe	37	15	0,03	0,12	15	100	1	7	15	100
TOTAL	40 476	41 239	0,59	5,97	28 644	69	3 899	9	4 328	10

* Source: Rapports reçus des ministères de la santé.