



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



MÉMOIRE ORIGINAL

Enquête épidémiologique sur la lèpre en France métropolitaine en 2009 et 2010

Epidemiological survey of leprosy conducted in metropolitan France between 2009 and 2010

S. Bret^a, B. Flageul^{b,**}, P.-Y. Girault^a, E. Lightburne^a,
J.-J. Morand^{a,*}

^a Service de dermatologie, hôpital d'instruction des armées Laveran, 34, avenue Laveran, 13384 Marseille cedex 13, France

^b Service de dermatologie, hôpital Saint-Louis, 1, avenue Claude-Vellefaux, 75475 Paris cedex 10, France

Reçu le 27 septembre 2012 ; accepté le 14 février 2013
Disponible sur Internet le 22 mars 2013

MOTS CLÉS

Lèpre ;
Maladie de Hansen ;
France
métropolitaine ;
Épidémiologie

Résumé

Introduction. — La lèpre ne fait pas l'objet d'une déclaration systématique dans notre pays. La dernière enquête épidémiologique sur cette maladie en France métropolitaine a porté sur les années 1995 à 1998. Nous avons donc réalisé une nouvelle enquête en 2009 et 2010.

Patients et méthodes. — Quarante-vingt-cinq services de dermatologie ou d'infectiologie des centres hospitaliers universitaires (CHU) de France métropolitaine ont été contactés par e-mail ou par téléphone afin de recenser les patients lépreux suivis ou diagnostiqués en 2009 et 2010.

Résultats. — Le taux de réponse était de 87%. En 2010, 127 patients lépreux étaient suivis, principalement dans des services de dermatologie (78%). Soixante-quinze patients recevaient un traitement antibacillaire. La prévalence a été estimée à 0,011 pour 10 000 habitants en 2010. Trente-neuf nouveaux cas (moyenne de 19 par an) avaient été diagnostiqués entre 2009 et 2010, soit un taux de détection annuel bas de 0,003 pour 10 000 habitants. Parmi les nouveaux cas, sept patients (18%) étaient de nationalité française : deux d'origine métropolitaine et cinq originaires des départements d'outre-mer.

Discussion. — Notre étude confirme l'existence de la lèpre en France métropolitaine. Elle ne montre pas de diminution significative du nombre de nouveaux cas depuis la dernière étude faite entre 1995 et 1998 (18 cas par an), ni de la prévalence de la maladie (0,013 pour 10 000 habitants). Cette prévalence est très éloignée de celle de un pour 10 000 habitants

* Auteur correspondant.

** Co-auteur correspondant.

Adresses e-mail : beatrice.flageul@sls.aphp.fr (B. Flageul), morandjj@aol.com (J.-J. Morand).

KEYWORDS

Leprosy;
Hansen's Disease;
Metropolitan France;
Epidemiology

proposée par l'Organisation mondiale de la santé comme critère d'endémicité. Dans notre enquête, la population immigrée reste majoritaire (82 %). Les formes lépromateuses (46 %) sont plus fréquentes que les formes tuberculoïdes (33 %). Un séjour en pays d'endémie lépreuse a été mis en évidence pour tous les patients, y compris les sujets métropolitains.

Conclusion. – La lèpre reste présente en France métropolitaine, d'où l'intérêt de poursuivre son enseignement à la faculté afin de dépister le plus précocement possible les malades.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Summary

Background. – There is no official leprosy register in France. The last epidemiological survey on leprosy in metropolitan France was done between 1995 and 1998. We performed a new epidemiological study of leprosy in metropolitan France in 2009 and 2010.

Patients and methods. – We contacted 85 dermatology and infectious disease units by e-mail or by telephone in order to determine the number of leprosy patients either being followed up or newly diagnosed in 2009 and 2010.

Results. – The response rate was 87%. In 2010, 127 patients were being followed up in metropolitan France, mostly at dermatology units (78%). Seventy-five patients were on anti-bacillary treatment and the prevalence was 0.011/10,000. There were 39 new cases diagnosed in 2009 and 2010 (mean 19 cases/year) (low case-detection rate: 0.003 per 10,000 inhabitants). Among the new cases, seven patients (18%) were of French origin, with two from metropolitan France and five from French overseas territories.

Discussion. – Our study confirms the persistence of imported leprosy in France and shows no significant decrease in the number of new cases since 1998 (19 vs. 18 new cases/year) or in disease prevalence (0.013 vs. 0.011 per 10,000 inhabitants). This prevalence is very far removed from the one per 10,000 inhabitants proposed by the World Health Organization as the criteria for endemic disease. Most patients in our survey were immigrants (82%). Lepromatous forms (46%) were more frequent than the tuberculoid forms (33%). All patients had either travelled to or lived in areas of high leprosy prevalence, including metropolitan subjects.

Conclusion. – Leprosy remains present in metropolitan France, and it is still important to continue teaching about it at medical faculties in order to ensure diagnosis of new patients as early as possible.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

La lèpre, ou maladie de Hansen, est considérée par nombre de médecins, dermatologues ou non, comme une maladie n'existant plus sur le territoire français. Cependant, de nouveaux cas sont diagnostiqués tous les ans dans les départements d'outre-mer (DOM) et en métropole. Au niveau mondial, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) établit un recueil annuel des cas de lèpre dans le cadre de sa stratégie mondiale de maintien des activités de lutte contre la lèpre [1–3]. Dans les DOM, la situation épidémiologique est assez bien connue car les patients sont généralement suivis dans des consultations spécialisées ou dans des centres anti-lépreux [4–12]. En métropole en revanche, il n'existe pas de relevé systématique des nouveaux cas de lèpre et la dernière enquête épidémiologique sur la maladie a été réalisée sur la période de 1995 à 1998 [13]. Nous avons donc réalisé une nouvelle évaluation de la situation en France métropolitaine sur les années 2009 à 2010, afin d'étudier l'évolution de la maladie sur le territoire.

Patients et méthodes

L'enquête rétrospective a porté sur les années 2009 et 2010. Elle a été réalisée à partir des réponses à un questionnaire adressé à 85 services hospitaliers de centres hospitaliers universitaires (CHU) et d'hôpitaux d'instruction des armées

(HIA) de métropole (45 services de dermatologie, 40 services de maladies tropicales ou infectieuses).

Le questionnaire comportait plusieurs rubriques :

- le nombre, l'âge et le sexe des malades lépreux suivis dans le service en 2009 et 2010, pour traitement antibacillaire, pour complications ou pour simple surveillance ;
- le nombre, l'âge et le sexe des nouveaux malades dépistés en 2009 et 2010 ;
- le type de lèpre des nouveaux patients, selon les critères OMS : paucibacillaire (PB) ou multibacillaire (MB) ou selon la classification de Ridley et Jopling : forme tuberculoïde polaire (TT), forme *borderline* tuberculoïde (BT), forme *borderline borderline* (BB), forme *borderline* lépromateuse (BL) et forme lépromateuse polaire (LL) (Tableau 1) ;
- l'existence de complications immunologiques (réactions de réversion, érythème nouveau lépreux) ou de séquelles trophiques ou neurologiques ;
- l'origine géographique des patients, avec notion ou pas d'un séjour en pays d'endémie lépreuse.

Les doublons ont été détectés par recoupement des informations et ont été éliminés. La liste des services de dermatologie a été établie grâce aux membres du Collège des enseignants en dermatologie de France (CEDEF). Les services d'infectiologie de CHU ont été contactés

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3187141>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3187141>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)