

Arrêter la transmission de la lèpre en une génération

Qu'est-ce que le SDR-PEP ?

La prophylaxie post-exposition à la rifampicine à dose unique (SDR-PEP) est un traitement préventif de la lèpre qui peut être utilisé pour réduire le risque de développer la lèpre chez les contacts des patients lépreux et donc, indirectement, réduire la transmission des bacilles de la lèpre.

La rifampicine est un antibiotique bien connu et un composant du traitement par polychimiothérapie de la lèpre. Elle est sans danger pour les adultes et les enfants de plus de 2 ans.

Les contacts étroits des malades de la lèpre comprennent les contacts familiaux, les voisins et les contacts sociaux. Ils sont dépistés pour la lèpre et la tuberculose avant que la SDR-PEP ne soit fournie. Plus le nombre de contacts dépistés est élevé, plus l'intervention est efficace. Le consentement du patient est requis avant d'approcher ses contacts pour leur proposer le dépistage et la SDR-PEP.

Réussite de la SDR-PEP

- **57% Réduction du risque de développer la lèpre**
- **99% de contacts proches acceptent le SDR-PEP**

Où le SDR-PEP a-t-il été testé et/ou mis en œuvre ?

Bangladesh, Bolivie, Brésil, Cambodge, Cuba, Éthiopie, Ghana, Inde, Indonésie, Kiribati, Maroc, Mozambique, Myanmar, Népal, Nigeria, Ouganda, Pakistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Samoa, Sénégal, Sri Lanka, Tanzanie, Yémen. *Cette liste comprend certains pays qui ont utilisé le SDR-PEP mais n'est pas exhaustive.*

Preuve SDR-PEP

Des études internationales à grande échelle montrent que la SDR-PEP est sûre et contribue à réduire l'incidence de la lèpre et à prévenir les incapacités secondaires. Elle a été testée dans plus de 11 pays, et plus de 175 000 personnes ont été traitées dans le cadre de la recherche.

La SDR-PEP est très efficace dans les contacts de voisinage et sociaux

L'étude COLEP a été menée au Bangladesh de 2002 à 2007. Les contacts qui ont reçu la SDR-PEP ont montré une réduction de 57 % du risque de lèpre par rapport au groupe témoin. Pour les contacts qui avaient reçu la vaccination BCG pendant l'enfance, l'effet protecteur combiné est passé à 80 %. La SDR-PEP était très efficace pour les voisins et les contacts sociaux, mais moins pour les contacts familiaux et sanguins. Des recherches sont en cours pour rendre la SDR-PEP plus efficace pour tous les groupes.

L'intégration dans la lutte anti lépreuse de routine est réalisable

Le LPEP a été menée dans 8 pays de 2015 à 2018. L'intégration du dépistage des contacts et de l'administration de la SDR-PEP dans la lutte anti lépreuse de routine s'est avérée faisable et aucun événement indésirable grave n'a été signalé.

Projections futures

D'après une étude de modélisation portant sur 110 pays, une réduction des nouveaux cas de lèpre dans le monde de 50 % en 5 ans et de 90 % en 22 ans pourrait être atteinte dans la plupart des pays qui distribueraient systématiquement la SDR-PEP.

Soutien au SDR-PEP

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande l'utilisation de la SDR-PEP dans la Feuille de Route Pour les Maladies Tropicales Négligées 2021 - 2030, la Stratégie Mondiale Contre la Lèpre et les Directives de l'OMS pour le diagnostic, le traitement et la prévention de la lèpre. Le Partenariat mondial pour la Zéro Lèpre recommande également la SDR-PEP pour les services de routine de lutte contre la lèpre.