



Contents

417 Global leprosy (Hansen disease) update, 2019: time to step-up prevention initiatives

439 COVID-19 update

Sommaire

417 Situation de la lèpre (maladie de Hansen) dans le monde, 2019: le moment est venu d'intensifier les initiatives de prévention

439 Le point sur la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19)

Global leprosy (Hansen disease) update, 2019: time to step-up prevention initiatives

Leprosy is a neglected tropical disease (NTD), which still occurs in more than 120 countries, with more than 200 000 new cases reported every year. It also causes more physical deformity than other infectious diseases. Stigmatization of persons affected by leprosy continues to hamper early detection, and instances of discrimination against such persons are reported. National programmes have been using time-tested strategies, i.e. early detection and prompt treatment with multidrug therapy (MDT). Elimination of leprosy as a public health problem globally¹ was achieved in 2000 (as per World Health Assembly resolution 44.9) and in most countries by 2010.

The WHO Global leprosy strategy 2016–2020² recommends enhanced case detection in both high- and low-burden settings. WHO sends more than 200 shipments of MDT drugs, donated by Novartis, annually to more than 90 countries. Anti-leprosy medicines are thus available free of charge in even the remotest parts of the world. In many countries, leprosy programmes have been supported by partner organizations, and networks of affected persons also implement interventions, develop global and national policies and strategies and promote improvement of access to social entitlements, benefits and welfare for people affected by leprosy. The Global

Situation de la lèpre (maladie de Hansen) dans le monde, 2019: le moment est venu d'intensifier les initiatives de prévention

La lèpre est une maladie tropicale négligée (MTN) encore présente dans plus de 120 pays, avec plus de 200 000 nouveaux cas signalés chaque année. C'est aussi la maladie infectieuse qui est à l'origine du plus grand nombre de difformités physiques. La stigmatisation des personnes atteintes de lèpre demeure un obstacle à la détection précoce de la maladie et des cas de discrimination à l'égard des malades continuent d'être constatés. Les programmes nationaux de lutte contre la lèpre appliquent des stratégies qui ont fait leurs preuves, reposant essentiellement sur la détection précoce des cas et la mise en place rapide d'un traitement de polychimiothérapie (PCT). L'élimination de la lèpre en tant que problème de santé publique a été accomplie à l'échelle mondiale¹ en 2000 (conformément à la résolution WHA44.9 de l'Assemblée mondiale de la Santé), puis au niveau national dans la plupart des pays en 2010.

La Stratégie mondiale de lutte contre la lèpre 2016–2020 de l'OMS² préconise un renforcement de la détection des cas, tant dans les pays où la charge de morbidité est élevée que dans ceux où elle est plus faible. Chaque année, l'OMS procède à plus de 200 envois de médicaments de PCT, donnés par Novartis, à plus de 90 pays. Ainsi, des traitements contre la lèpre sont disponibles gratuitement dans toutes les régions du monde, même les plus isolées. Dans de nombreux pays, les programmes de lutte contre la lèpre bénéficient du soutien d'organismes partenaires; des réseaux de personnes touchées par la maladie contribuent également à la mise en œuvre des interventions, à l'élaboration de politiques et

¹ Elimination of leprosy as a public health problem is defined as the reduction of prevalence (patients on treatment at the end of the year) to <1 case per 10 000 population.

² Global Leprosy Strategy 2016–2020; accelerating towards a leprosy-free world. Geneva: World Health Organization; 2016 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/208824/9789290225096_en.pdf?sequence=14&isAllowed=y).

¹ On entend par élimination de la lèpre en tant que problème de santé publique la réduction de la prévalence (patients sous traitement à la fin de l'année) à un niveau <1 cas pour 10 000 personnes.

² Stratégie mondiale de lutte contre la lèpre 2016–2020: Parvenir plus rapidement à un monde exempt de lèpre. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2016 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/208824/9789290225102_fr.pdf).

Partnership for Zero Leprosy (GPZL) was formed in 2018 to facilitate alignment of the leprosy community, including networks of persons affected by leprosy, national governments, civil society organizations, donor agencies and individuals.

Burden of leprosy

A customized data collection tool was developed with District Health Information System version 2 (DHIS2), which is open-source software, and an abridged Excel® form was designed for the collection of minimal information on new cases and cases on treatment for countries with a very low or nil leprosy burden (especially in Europe). Data were received from 160 countries in all 6 WHO regions: 39 from the African Region (AFR), 32 from the Americas Region (AMR), 20 from the Eastern Mediterranean Region (EMR), 30 from the European Region (EUR), 11 from the South-East Asian Region (SEAR) and 28 from the Western Pacific Region (WPR). The reporting year was the calendar year 2019, although a few countries reported a different 12-month period (e.g. India reported for April 2019–March 2020). The application was designed to collect information on the prevalence of leprosy at the end of 2019 (number of registered cases on the last day of the year, point prevalence) and new cases detected in 2019 (proxy for incidence). The format contains fields for information on new cases (disaggregated by disease type, age, gender, disability status and country of origin), patients on treatment, relapses and complications. Additional information was requested on laws and legislation that allow discrimination on the basis of leprosy, reports of discrimination and reactions. The DHIS2 application allows countries to request MDT and to report on MDT consumption, thereby synchronizing MDT requests with epidemiological data.

The prevalence rate for leprosy has previously been calculated per 10 000 population, the new case detection rate per 100 000 population and the rate of grade-2 disability (G2D) per million population. On the basis of expert advice, “million population” is used in this report as the denominator for all rates (million children in the case of the child leprosy rate). The population-based rates and trends in rates for the past 5–10 years presented in this report are based on the population figures provided by the United Nations Department of Economic and Social Affairs.³ Details of prevalence, new case detection and corresponding prevalence and new case detection rates per million population are tabulated by WHO region in *Table 1*.

³ World population prospects: the 2019 revision. New York City (NY): United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division; 2019 ([https://population.un.org/wpp/Download/Files/1_Indicators%20\(Standard\)/EXCEL_FILES/1_Population/WPP2019_POP_F01_1_TOTAL_POPULATION_BOTH_SEXES.xlsx](https://population.un.org/wpp/Download/Files/1_Indicators%20(Standard)/EXCEL_FILES/1_Population/WPP2019_POP_F01_1_TOTAL_POPULATION_BOTH_SEXES.xlsx)).

stratégies nationales et mondiales et à la promotion d'un meilleur accès aux droits, prestations et protections sociales pour les personnes atteintes de lèpre. Un partenariat mondial pour l'élimination de la lèpre (Global Partnership for Zero Leprosy, GPZL) a été établi en 2018 pour favoriser l'alignement des différents acteurs concernés par la lutte contre la lèpre, notamment les réseaux de personnes touchées par la maladie, les gouvernements nationaux, les organisations de la société civile, les organismes donateurs et les particuliers.

Charge de la lèpre

Un outil personnalisé de collecte des données a été mis au point à l'aide du logiciel open source District Health Information System (DHIS2) et un formulaire Excel® abrégé a été élaboré pour recueillir les renseignements minimaux sur les nouveaux cas et les cas sous traitement dans les pays où la charge de la lèpre est très faible ou nulle (en particulier en Europe). Des données ont été transmises par 160 pays des 6 Régions de l'OMS: 39 pays de la Région africaine (AFR), 32 de la Région des Amériques (AMR), 20 de la Région de la Méditerranée orientale (EMR), 30 de la Région européenne (EUR), 11 de la Région de l'Asie du Sud-Est (SEAR) et 28 de la Région du Pacifique occidental (WPR). La période couverte par ces données correspondait à l'année civile 2019, mais quelques pays ont choisi une période de 12 mois différente (notamment l'Inde, qui a transmis des données portant sur la période d'avril 2019 à mars 2020). L'application a été conçue pour recueillir des informations sur la prévalence de la lèpre à la fin de l'année 2019 (prévalence ponctuelle, correspondant au nombre de cas enregistrés le dernier jour de l'année) et sur les nouveaux cas détectés en 2019 (indicateur indirect de l'incidence). Le format comprend des champs pour la saisie d'informations sur les nouveaux cas (ventilés selon le type de maladie, l'âge, le sexe, le degré d'incapacité et le pays d'origine), les patients sous traitement, les rechutes et les complications. Des renseignements complémentaires étaient demandés concernant l'existence de lois ou d'une législation autorisant la discrimination des personnes atteintes de lèpre, les cas de discrimination signalés et les réactions. L'application DHIS2 permet aux pays de soumettre une demande de PCT et de rendre compte de leur consommation de PCT, ce qui facilite la synchronisation des demandes de PCT avec les données épidémiologiques.

Jusqu'à présent, le taux de prévalence de la lèpre était calculé pour 10 000 habitants, le taux de détection de nouveaux cas était exprimé pour 100 000 habitants et le taux d'invalidité de degré 2 (ID2) était présenté par million d'habitants. Conformément aux conseils formulés par des experts, le présent rapport utilise un dénominateur d'un «million d'habitants», pour tous les taux (un million d'enfants pour le calcul des taux chez l'enfant). Les informations présentées dans ce rapport concernant les taux dans la population, ainsi que leur évolution au cours des 5 à 10 dernières années, se fondent sur les données démographiques fournies par le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies.³ Les données détaillées sur la prévalence, la détection de nouveaux cas et la prévalence correspondante, ainsi que les taux de détection de nouveaux cas par million d'habitants, sont compilées par Région de l'OMS dans le *Tableau 1*.

³ World population prospects: the 2019 revision. New York City (NY): United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division; 2019 ([https://population.un.org/wpp/Download/Files/1_Indicators%20\(Standard\)/EXCEL_FILES/1_Population/WPP2019_POP_F01_1_TOTAL_POPULATION_BOTH_SEXES.xlsx](https://population.un.org/wpp/Download/Files/1_Indicators%20(Standard)/EXCEL_FILES/1_Population/WPP2019_POP_F01_1_TOTAL_POPULATION_BOTH_SEXES.xlsx)).

Table 1 **Registered prevalence of leprosy (end of 2018) and new case detection in 2019, by WHO Region**
 Tableau 1 **Prévalence enregistrée de la lèpre (fin 2018) et nombre de nouveaux cas dépistés en 2019, par Région OMS**

WHO Region – Région OMS	Number of registered cases at the end of the year – Nombre de cas enregistrés à la fin de l’année	Prevalence rate (per million population – Taux de prévalence (pour 1 million d’habitants)	Number of new cases detected – Nombre de nouveaux cas dépistés	Case detection rate (per million population) – Taux de dépistage des cas (pour 1 million d’habitants)
African – Afrique	22 695	17.6	20 205	18
Americas – Amériques	35 231	34.7	29 936	29.5
EasternMediterranean – Méditerranée orientale	4 894	6.7	4 211	5.8
Europe	18	<0.1	42	<0.1
South-East Asia – Asie du Sud-Est	109 956	53.8	143 787	70.4
Western Pacific – Pacifique occidental	4 381	2.3	4 004	2.1
World – Monde	177 175	22.4	202 185	25.9

The registered prevalence of leprosy (point prevalence), i.e. the number of cases on treatment at the end of 2019, was recorded as 177 175, with a corresponding prevalence rate of 22.7 per million population. The prevalence is lower by 7063 cases than that in 2018.⁴ Decreases in registered prevalence were observed in all WHO regions except AMR, where it increased from 34 358 in 2018 to 35 231 in 2019. Globally, 202 185 new cases were detected, for a new case detection rate of 25.9 per million population, representing a global decrease of 6506 cases. The decrease was observed in all WHO regions, but particularly in SEAR (decrease of 4708 cases). The regional proportions of all new cases in 2019 were: 71.3% (143 787) in SEAR, 14.9% (29 936) in AMR, 9.9% (20 205) in AFR, 2.1% (4 211) in EMR, 1.9% (4 004) in WPR and 42 in EUR.

The reduction in the number of new cases was gradual and has been uniform over the past 10 years, both globally and in the WHO regions. Brazil, India and Indonesia reported >10 000 new cases, while 13 other countries (Bangladesh, Democratic Republic of the Congo, Ethiopia, Madagascar, Mozambique, Myanmar, Nepal, Nigeria, Philippines, Somalia, South Sudan, Sri Lanka and the United Republic of Tanzania) each reported 1000–10 000 new cases. Forty-five countries reported 0 cases, and 99 reported <1000 new cases. The geographical distribution of new cases detected in 2019 is presented in *Map 1*.

Child cases indirectly indicate ongoing transmission in the community and are therefore monitored closely. During the reporting year, 14 981 new cases in children (<15 years) were detected among 202 185 cases, i.e. 7.4%. The trends in the proportion of new child cases among all cases were analysed for the past 10 years and are shown in *Figure 1*, with the new case detection rate per million population and the new

La prévalence enregistrée de la lèpre (prévalence ponctuelle), c’est-à-dire le nombre de cas sous traitement à la fin de l’année 2019, s’établissait à 177 175, ce qui correspond à un taux de prévalence de 22,7 par million d’habitants. Cela représente une baisse de 7063 du nombre de cas par rapport à 2018.⁴ Un déclin de la prévalence enregistrée a été observé dans toutes les Régions de l’OMS à l’exception de la Région AMR, où elle est passée de 34 358 en 2018 à 35 231 en 2019. À l’échelle mondiale, 202 185 nouveaux cas ont été détectés, ce qui correspond à un taux de détection de nouveaux cas de 25,9 par million d’habitants, soit une baisse de 6506 cas dans le monde. Cette diminution a été observée dans toutes les Régions de l’OMS, mais plus particulièrement dans la Région SEAR (baisse de 4708 cas). Les nouveaux cas détectés en 2019 étaient répartis comme suit entre les Régions: 71,3% (143 787) dans la Région SEAR, 14,9% (29 936) dans la Région AMR, 9,9% (20 205) dans la Région AFR, 2,1% (4 211) dans la Région EMR, 1,9% (4 004) dans la Région WPR et 42 dans la Région EUR.

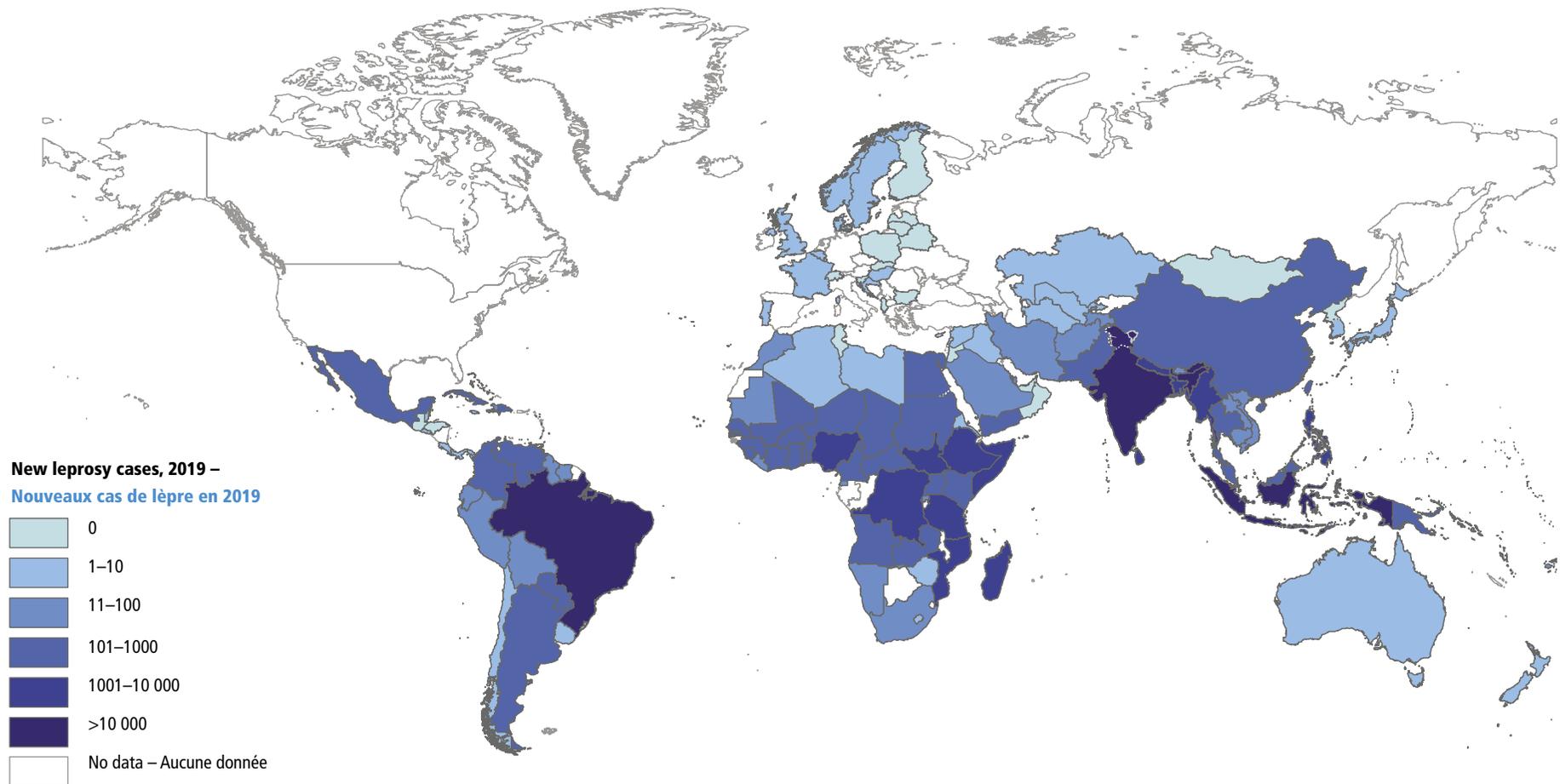
La régression du nombre de nouveaux cas a été progressive et uniforme au cours des 10 dernières années, tant à l’échelle mondiale que dans les Régions de l’OMS. Le nombre de nouveaux cas signalés était >10 000 au Brésil, en Inde et en Indonésie, tandis qu’il était compris entre 1000 et 10 000 dans 13 autres pays (Bangladesh, Éthiopie, Madagascar, Mozambique, Myanmar, Népal, Nigéria, Philippines, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Somalie, Soudan du Sud et Sri Lanka). Quarante-cinq pays ont notifié 0 cas et 99 pays ont signalé <1000 nouveaux cas. La *Carte 1* présente la répartition géographique des nouveaux cas détectés en 2019.

Les cas pédiatriques sont un indicateur indirect d’une transmission persistante dans la communauté et font donc l’objet d’une surveillance étroite. Sur les 202 185 nouveaux cas détectés au total au cours de l’année couverte par ce rapport, 14 981 étaient des enfants (<15 ans), soit une proportion de 7,4%. Les tendances concernant la proportion de nouveaux cas pédiatriques par rapport au nombre total de cas ont été analysées pour les 10 dernières années et sont présentées dans la *Figure 1*,

⁴ The WHO database and Global Health Observatory data were updated with reports from national programmes after publication of the annual global leprosy update, and the updated data are used for comparisons.

⁴ La base de données de l’OMS et les données de l’Observatoire mondial de la santé ont été actualisées sur la base des rapports transmis par les programmes nationaux après la publication de la mise à jour annuelle sur la situation de la lèpre dans le monde et les données actualisées sont utilisées à titre de comparaison.

Map 1 **Geographical distribution of new leprosy cases, 2019**
 Carte 1 **Répartition géographique des nouveaux cas de lèpre en 2019**

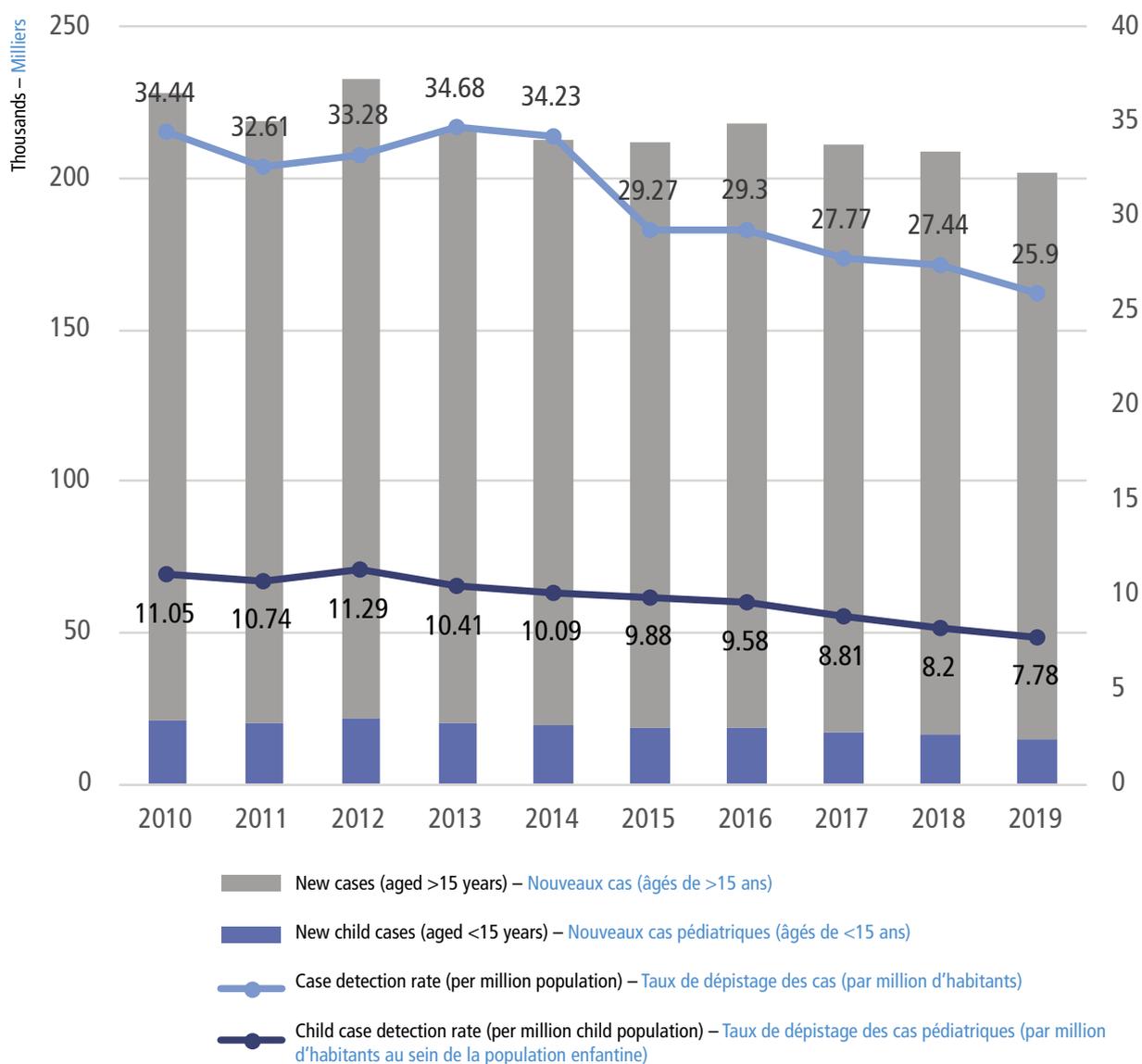


The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. – *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.*

Source: World Health Organization/National leprosy programmes – Organisation mondiale de la santé/Programmes nationaux de lutte contre la lèpre
 Map: Global leprosy programme – Carte: Programme mondial de lutte contre la lèpre

© World Health Organization (WHO), 2019. All rights reserved. – © Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2019. Tous droits réservés.

Figure 1 **Trends in number and rate of new leprosy cases detected globally (all cases and children), 2010–2019**
 Figure 1 **Tendance du nombre et du taux de nouveaux cas de lèpre détectés dans le monde (tous les cas et tous les enfants), 2010-2019**



child case detection rate per million children for the corresponding period.

New child cases show a decreasing trend, from 20648 in 2010 to 14 981 in 2019 (a reduction of 5667, or 27%). While there was also a reduction in the total number of new cases during the same period (11.8%), the decrease was greater for children (27%). For the first time, the number of new child cases was <15 000, and the detection rate was calculated as 7.8 per million children at the end of 2019. This rate is targeted to be reduced to 0.8 per million children by 2030 in “Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals – a road map for neglected tropical diseases 2021–2030”

indiquant le taux de détection de nouveaux cas par million d’habitants et le taux de détection de nouveaux cas pédiatriques par million d’enfants pour la période correspondante.

Les nouveaux cas chez les enfants sont en baisse, étant passé de 20648 en 2010 à 14981 en 2019 (diminution de 5667, soit 27%). Bien que le nombre total de nouveaux cas ait également baissé durant la même période (11,8%), la diminution a été plus importante chez les enfants (27%). Pour la première fois, le nombre de nouveaux cas chez les enfants était <15000, et le taux de détection s’établissait à 7,8 par million d’enfants à la fin de 2019. La Feuille de route pour les MTN 2030 («Lutter contre les maladies tropicales négligées pour atteindre les objectifs de développement durable: Feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030») prévoit de ramener ce taux à 0,8 par million d’enfants d’ici à 2030. Le taux de détection des nouveaux cas a

(NTD Roadmap 2030). The new case detection rate showed a gradual decline, from 34.4 to 25.9 per million people, between 2010 and 2019.⁵

The presence of G2D at the time of diagnosis indirectly indicates delayed detection, due perhaps to poor awareness in the community about early signs of leprosy and the importance of seeking care. The numbers of G2D cases detected in the WHO regions are presented in *Table 2*. In 2019, 10 813 new cases with G2D were reported globally. SEAR accounted for 45% (4817), AFR for 26.8% (2932), AMR for 23% (2544), EMR for 2.3% (254) and WPR for 2.4% (262); 4 new G2D cases were detected in EUR. The only region that showed an increase was AMR: from 1940 in 2016 to 2544 in 2019. Decreased numbers of new G2D cases were observed in the other regions: from 7538 to 4817 in SEAR, from 299 to 273 in EMR and from 362 to 262 in WPR in the same period. The number in AFR remained stable.

The trend in new G2D cases by WHO region over the same period also showed a significant decrease, particularly in SEAR, from 8792 in 2015 to 4817 in 2019, nearly 45%. This has influenced the decrease in new G2D cases globally (from 14 519 to 10 813), a reduction of 26% (3706 new G2D cases). The number of new G2D cases in AFR and AMR has been in the range of 2000–3000 for the past 5 years.

Figure 2 shows the trend in new child cases detected between 2015 and 2019 by WHO region. A significant decrease (24.8%) was observed in SEAR: from 14 180 in 2015 to 10 661 in 2019, which influenced the global reduction in child cases (by 21%). Data on new cases detected in 23 global priority countries between 2010 and 2019 are presented in *Table 3*. During 2019,

progressivement diminué, passant de 34,4 à 25,9 par million d'habitants entre 2010 et 2019.⁵

La présence d'une ID2 au moment du diagnostic révèle indirectement une détection tardive, due peut-être au fait que les communautés connaissent mal les signes précoces de la lèpre et n'ont pas pleinement conscience qu'il est important de se faire soigner. Le *Tableau 2* indique le nombre de cas d'ID2 détectés dans les Régions de l'OMS. En 2019, 10 813 nouveaux cas d'ID2 ont été signalés dans le monde. La Région SEAR représentait 45% des cas (4817), la Région AFR 26,8% (2932), la Région AMR 23% (2544), la Région EMR 2,3% (254) et la Région WPR 2,4% (262); 4 nouveaux cas d'ID2 ont été détectés dans la Région EUR. La Région AMR est la seule où une augmentation a été constatée, les cas étant passés de 1940 en 2016 à 2544 en 2019. On observe une diminution du nombre de nouveaux cas d'ID2 dans les autres Régions: de 7538 à 4817 dans la Région SEAR, de 299 à 273 dans la Région EMR et de 362 à 262 dans la Région WPR au cours de la même période. Le nombre est resté stable dans la Région AFR.

La tendance concernant les nouveaux cas d'ID2 par Région de l'OMS au cours de la même période accuse aussi une baisse sensible, en particulier dans la Région SEAR, où ils sont passés de 8792 en 2015 à 4817 en 2019, soit une diminution proche de 45%. Cette tendance a contribué à la diminution du nombre de nouveaux cas d'ID2 à l'échelle mondiale (qui est passé de 14 519 à 10 813), soit une réduction de 26% (3706 nouveaux cas d'ID2). Le nombre de nouveaux cas d'ID2 dans les Régions AFR et AMR est de l'ordre de 2000 à 3000 depuis ces 5 dernières années.

La *Figure 2* indique la tendance concernant les nouveaux cas détectés chez les enfants entre 2015 et 2019 par Région de l'OMS. Une nette diminution (24,8%) a été observée dans la Région SEAR – de 14 180 en 2015 à 10 661 en 2019 – qui a contribué à la réduction du nombre de cas chez les enfants dans l'ensemble du monde (de 21%). Les données sur les nouveaux cas détectés dans les 23 pays prioritaires entre 2010

Table 2 Trends in new leprosy cases with G2D, by WHO region, 2010–2019

Tableau 2 Tendances des nouveaux cas de lèpre avec ID2, par Région OMS, 2010–2019

WHO Region – Région OMS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
African – Afrique	2 685	1 817	3 069	2 560	2 705	3 076	2 899	2 990	2 797	2 932
Americas – Amériques	2 423	2 382	2 420	2 168	2 207	2 022	1 940	2 150	2 324	2 544
Eastern Mediterranean – Méditerranée orientale	729	382	340	219	300	317	299	316	316	254
Europe							4	1	2	4
South-East Asia – Asie du Sud-Est	6 912	7 095	8 012	7 964	8 544	8 792	7 538	6 513	5 626	817
Western Pacific – Pacifique occidental	526	549	568	386	343	312	362	299	258	262
World – Monde	13 275	12 225	14 409	13 297	14 099	14 519	13 042	12 269	11 323	10 813

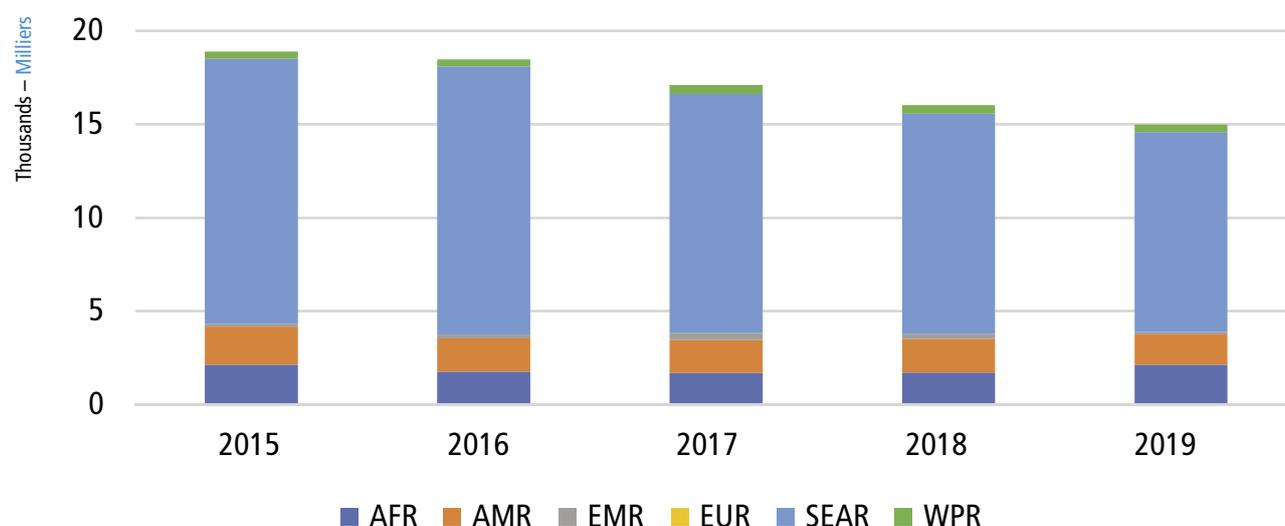
G2D: Grade-2 disabilities – ID2: Incapacité de degré 2

⁵ Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals. A road map for neglected tropical diseases 2021–2030. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332094/WHO-UCN-NTD-2020.01-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).

⁵ Lutter contre les maladies tropicales négligées pour atteindre les objectifs de développement durable: Feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021–2030. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332420/WHO-UCN-NTD-2020.01-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).

Figure 2 Trends in new leprosy case detection rate among children, by WHO Region, 2015–2019

Figure 2 Tendances des taux de dépistage des nouveaux cas de lèpre apparus chez des enfants, par Région OMS, 2015–2019



AFR=African Region; AMR = Americas Region; EMR=Eastern Mediterranean Region; EUR=European Region; SEAR=Southeast Asian Region; WPR=Western Pacific region. – AFR = Région africaine; AMR = Région des Amériques; EMR = Région de la Méditerranée orientale; EUR = Région Européenne; SEAR = Région de l'Asie du Sud-Est; WPR = Région du Pacifique occidental.

193 840 new cases were detected in these countries, comprising 95.8% of new cases globally. An increase in new case detection was observed in some priority countries: Mozambique, Myanmar, Nepal and Somalia. In Somalia, revitalization of the national programme led to a spectacular increase in case detection: from 105 in 2015 to 2425 in 2019. In other countries, detection of new cases remained similar.

The trend in the number of new G2D cases detected between 2015 and 2019 is presented in *Table 4*. During 2019, 9795 new G2D cases were reported from the 23 global priority countries. Further analysis provided the trends of new child cases and new G2D cases detected between 2015 and 2019. The number of G2D cases decreased gradually, from 13 140 in 2015 to 9795 in 2019, a reduction of 27.6%. Five countries, India, Philippines, Somalia, Sri Lanka and the United Republic of Tanzania, reported fewer G2D cases in 2019 than in previous years, while Brazil, Ethiopia, Nepal, Nigeria and South Sudan reported more. The reduction in the number of new G2D cases in several global priority countries is partly due to case detection campaigns, which resulted in earlier detection.

Only 11 countries provided data on antimicrobial resistance, which was sought as a core statistic. Of the 205 tests conducted, 18 were found with resistance. Two new cases were infected with strains resistant to 2 antimicrobials used in the treatment of leprosy, indicating that testing for resistance should be undertaken at least in highly endemic countries and in countries with laboratory facilities.

et 2019 sont présentées dans le *Tableau 3*. En 2019, 193 840 nouveaux cas ont été détectés dans ces pays, soit 95,8% des nouveaux cas recensés dans le monde. Une augmentation de la détection de nouveaux cas a été observée dans certains pays prioritaires: le Mozambique, le Myanmar, le Népal et la Somalie. En Somalie, grâce à la relance du programme national, la détection de nouveaux cas a progressé de manière spectaculaire, passant de 105 en 2015 à 2425 en 2019. Dans les autres pays, la détection de nouveaux cas est restée similaire.

L'évolution du nombre de nouveaux cas d'ID2 détectés entre 2015 et 2019 est présentée dans le *Tableau 4*. En 2019, 9795 nouveaux cas d'ID2 ont été signalés dans les 23 pays prioritaires. Une analyse plus approfondie a permis de dégager la tendance concernant les nouveaux cas chez les enfants et les nouveaux cas d'ID2 détectés entre 2015 et 2019. Le nombre de cas d'ID2 a diminué progressivement, passant de 13 140 en 2015 à 9795 en 2019, soit une réduction de 27,6%. Cinq pays, l'Inde, les Philippines, la République-Unie de Tanzanie, la Somalie et Sri Lanka, ont signalé moins de cas d'ID2 en 2019 que les années précédentes, tandis que le Brésil, l'Éthiopie, le Népal, le Nigéria et le Soudan du Sud en ont signalé davantage. La baisse du nombre de nouveaux cas d'ID2 dans plusieurs pays prioritaires est due en partie aux campagnes de dépistage, qui ont permis une détection plus précoce des cas.

Seuls 11 pays ont fourni des données sur la résistance aux antimicrobiens, qui constituent une statistique de base. Sur les 205 tests effectués, 18 ont mis en évidence une résistance. Deux nouveaux cas étaient porteurs de souches résistantes à deux antimicrobiens utilisés dans le traitement de la lèpre, ce qui indique que des tests de pharmacorésistance devraient être effectués au moins dans les pays de forte endémie et dans les pays dotés de services de laboratoire.

Table 3 Trends in the detection of new cases of leprosy in 23 global priority countries, 2010–2019

Tableau 3 Nouvelles tendances observées dans le dépistage de nouveaux cas de lèpre dans 23 pays prioritaires dans le monde, 2010-2019

Country – Pays	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Angola	1 076	508	431	850	–	823	619	605	847	721
Bangladesh	3 848	3 970	3 688	3 141	3 622	3 976	3 000	3 754	3 729	3 638
Brazil – Brésil	34 894	33 955	33 303	31 044	31 064	26 395	25 218	26 875	28 660	27 863
Comoros – Comores	–	502	–	480	324	343	310	429	275	478
Côte d'Ivoire		770	1 030	1 169	910	891	895	773	645	567
Democratic Republic of the Congo – République démocratique du Congo	5 049	3 949	3 607	3 744	3 272	4 237	3 765	3 649	3 323	3 032
Egypt – Égypte	680	649	644		564	583	651	543	407	537
Ethiopia – Éthiopie	4 430	–	3 776	4 374	3 758	3 970	3 692	3 114	3 218	3 201
India – Inde	126 800	127 295	134 752	126 913	125 785	127 326	135 485	126 164	120 334	114 451
Indonesia – Indonésie	17 012	20 023	18 994	16 856	17 025	17 202	16 826	15 910	17 017	17 439
Kiribati	182	111	94	137	123	180	218	187	173	136
Madagascar	1 520	1 577	1 474	1 569	1 617	1 487	1 780	1 430	424	1 283
Micronesia (Federated States of) – Micronésie (États fédérés de)	117	196	252	195	178	164	169	141	127	144
Mozambique	1 207	1 097	758	–	–	1 335	1 289	1 926	2 422	2 220
Myanmar	2 936	3 082	3 013	2 950	2 877	2 571	2 609	2 279	2 214	2 488
Nepal – Népal	3 118	3 184	3 492	3 225	3 046	2 751	3 054	3 215	3 249	3 844
Nigeria – Nigéria	3 913		3 805	3 385	2 983	2 892	2 687	2 447	2 095	2 424
Philippines	2 041	1 818	2 150	1 729	1 655	1 617	1 721	1 908	2 176	2 122
Somalia – Somalie	47	255	139		14	107	635	1 576	2 610	2 425
South Sudan – Soudan du Sud	–	1 799	1 801	576	691	–	–	–	761	1 152
Sri Lanka	2 027	2 178	2 191	1 990	2 157	1 977	1 832	1 877	1 703	1 658
Sudan – Soudan	2 394	706	727	677	684	624	624	551	509	414
United Republic of Tanzania – République-Unie de Tanzanie	2 349	–	2 528	2 005	1 947	2 256	2 047	1 936	1 482	1 603
New cases in global priority countries – Nouveaux cas détectés dans les pays prioritaires dans le monde	215 640	207 624	222 649	207 009	204 296	203 707	209 126	201 289	199 400	193 840
Proportion (%) of total cases – Proportion (%) du total mondial	94.4%	94.8%	95.6%	96%	95.9%	96.1%	95.9%	95.32%	95.6%	95.9%

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_24410

