



# Les infirmités lépreuses au Vietnam en 2004

**Depuis 1990, nous œuvrons au transfert de technologie pour la réhabilitation fonctionnelle des malades. En 2005, de nouveaux projets verront le jour.**



La lèpre va détruire les nerfs périphériques. Son traitement précoce avec plusieurs antibiotiques (distribués gratuitement par les organisations inter-

nationales) peut permettre la guérison après 6 à 12 mois. Si le traitement est prescrit tardivement, les dommages occasionnés aux nerfs vont entraîner des séquelles irréversibles de type paralysies motrices et sensitives concernant les mains, les pieds et les yeux. Ces invalidités primaires peuvent se compliquer si elles sont négligées. Le risque de mutilation devient alors important, à l'origine d'invalidités additionnelles (ou de 2<sup>e</sup> degré).

## La lèpre en Asie du Sud-Est

Selon les statistiques publiées par l'OMS en 2003, 534 311 malades étaient enregistrés pour traitement<sup>(1)</sup> et 620 672 nouveaux cas détectés dans le monde à la fin de l'année 2002.

Au cours de cette même période, en Asie du Sud-Est, de loin la plus touchée, on dénombrait 385 458 personnes traitées et 520 632 nouveaux malades, particulièrement en Inde, suivie de loin par l'Afrique et l'Amérique (notamment le Brésil).

## Le cas du Vietnam

Le Vietnam fait partie des pays dont le taux de prévalence annuel (ou nombre de malades détectés) est inférieur à un malade pour 10 000 habitants.

Les paralysies de la main sont les plus fréquentes. Les pieds paralysés insensibles avec des ulcères plantaires sont la cause essentielle des invalidités additionnelles.

Au Vietnam, les malades invalides sont particulièrement jeunes. 6 % des nouveaux cas ont moins de 15 ans. Dans les provinces des hauts plateaux, ce taux monte à 14 %.

L'endémie est plus importante dans la région sud avec une distribution géographique disparate, le niveau étant plus élevé dans les 10 provinces des hauts plateaux (Zone B1) que dans les 18 provinces du delta du Mékong (Zone B2). Cette différence trouve son début d'explication dans la présence d'ethnies minoritaires dispersées dans des régions montagneuses et frontalières, difficiles d'accès pour les programmes sanitaires. Actuellement, 11 305 malades invalides sont pris en charge par le programme national de prévention et de réhabilitation des invalidités.

## Deux nouveaux projets pour 2005

Depuis 1990, les Œuvres se sont engagées dans le transfert de technologie pour la réhabilitation fonctionnelle des malades. Ce projet s'appuie sur des conventions officielles avec le gouvernement vietnamien. Nous assurons la formation chirurgicale, l'équipement des plateaux techniques (bloc opératoire) et l'approvisionnement pharmaceutique régulier afin de permettre la continuité des soins.

1990-1995 : création du centre formateur de la maison mère d'Hochiminhville

1995-2000 : création des équipes chirurgicales mobiles.

2000-2005 : création des centres d'accueil provinciaux (Sud et Centre du Vietnam). Six centres équipés par nos soins assurent les activités chirurgicales de réhabilitation fonctionnelle ; nous disposons aussi de deux centres de référence, Hochiminhville en zone B2 et Qui Hoa en zone B1 et de quatre centres provinciaux renforçant ces activités : Nha Trang, Phan Thiet, Ben San et Cantho.

L'action de décentralisation engagée vers la zone B1 fait suite à l'augmentation du taux annuel des invalidités nettement supérieur à la moyenne nationale. L'objectif essentiel est de développer le centre de référence de Qui Hoa.

Une campagne d'élimination des ulcères



Au centre de Phan Thiet, le Docteur Chabaud reçoit les malades

plantaires concerne 2 596 malades traités en 2004.

38 % des malades ont été opérés au centre de Qui Hoa.

Cette même année, 2 077 malades invalides ont bénéficié d'une chirurgie de réhabilitation fonctionnelle, parmi eux, 1 220 venaient se faire opérer pour la première fois et 274 étaient concernés par la chirurgie reconstructrice des mains et des pieds. Cette chirurgie est importante pour la réinsertion sociale et professionnelle, **la moyenne d'âge des malades opérés était de 25 ans !**

En 2005, deux nouveaux projets vont se développer : extension de la campagne pour l'élimination des ulcères plantaires dans la zone B1 et prise en charge chirurgicale des malades porteurs de mains sans doigt (jusqu'à présent ces grands invalides étaient abandonnés à leur triste sort...).

*Docteur Bernard Chabaud*

*Chirurgien orthopédiste, Responsable chirurgie lèpre Vietnam pour les Œuvres*

<sup>(1)</sup> Organisation Mondiale de la santé. Leprosy elimination project. Status report 2003 (draft). Geneva 2004, 39 p.

La Fondation Children Action, représentée par son président Bernard Sabrier, les Œuvres, représentées par notre président, le Centre Pédiatrique de Rééducation et de Réadaptation Fonctionnelles de Roquetaillade et l'hôpital Thoang Nhat Noang Nai (Vietnam), représenté par son directeur, ont signé une convention allant dans le sens d'une assistance aux enfants opérés au Vietnam et souffrant, entre autres, de séquelles de la lèpre. Cette convention permet notamment le transfert des compétences médicales et paramédicales par des échanges professionnels réguliers entre les deux pays.