

LA LUTTE CONTRE LE VECTEUR DE LA TRYPANOSOMIASE HUMAINE  
EN ZONE FORESTIERE DE COTE D'IVOIRE  
(FOYERS DE DALOA ET DE GAGNOA)

(Résumé de communication)

par J. BRENGUES<sup>x</sup>, K. LE BERRE<sup>x</sup>, M. BYRAUD<sup>xx</sup> et B. DEDEWANOU<sup>xxx</sup>

1. Introduction.

Depuis quelques années, les anciens foyers de trypanosomiase de la zone forestière du Sud-Ouest de la Côte d'Ivoire semblent se reconstituer lentement, malgré tous les moyens mis en oeuvre pour enrayer la maladie. La situation est d'autant plus grave que ces foyers se développent au voisinage immédiat de grandes agglomérations et notamment de deux des principales villes de Côte d'Ivoire : Daloa et Gagnoa, peuplées, chacune d'elles, par 50.000 habitants environ. La proximité des foyers ruraux, les conditions favorables pour la transmission qui existent dans beaucoup de grandes agglomérations et, en particulier, à Daloa et à Gagnoa, font qu'une partie importante de la population humaine, peuplant les principales localités de cette zone forestière, est exposée à la maladie. Ceci suffit amplement à justifier la demande de lutte anti-vecteur, formulée par le Directeur National des Grandes Endémies et les Médecins-Chefs des Secteurs de Daloa et Gagnoa, qui apparaît nécessaire puisque le seul contrôle médical, est, comme nous allons le voir, insuffisant pour stopper la maladie.

-----  
<sup>x</sup>Entomologiste médical de l'Office de la Recherche Scientifique et Technique Outre-Mer.

<sup>xx</sup>Technicien de l'Office de la Recherche Scientifique et Technique Outre-Mer.

<sup>xxx</sup>Agent Technique de Santé, Laboratoire d'Entomologie du Centre Muraz.

O. R. S. T. O. M.

5 AOUT 1969

Collection de Référence

n° 13315 2x1

## 2. Principales raisons de l'échec partiel du contrôle médical et justification de la lutte anti-vecteur.

Les raisons majeures de l'échec partiel des mesures médicales sont valables pour les foyers de Daloa et de Gagnoa mais aussi pour les autres foyers de zone forestière de Côte d'Ivoire et des pays voisins. Les principales raisons sont :

- difficultés des prospections : population éparpillée dans une multitude de campements de culture difficilement accessibles, recensement incomplet de la population dû principalement à la présence de nombreux immigrants.
- défaillances de certaines méthodes de diagnostic usuelles : les méthodes parasitologiques et cliniques usuelles ne permettent pas de dépister tous les cas et il faut recourir à des méthodes immunologiques, telles que le dosage des bêta 2 macroglobulines, méthodes plus précises mais ne permettant pas d'obtenir un résultat immédiat.
- introduction permanente du parasite : par les immigrants souvent pas recensés et échappant, de ce fait, facilement aux enquêtes de dépistage.
- danger de la prophylaxie par la lomidine : si elle est appliquée, après un dépistage rapide, à des sujets déjà infestés.

Le contrôle médical consiste donc à traiter les sujets malades et à protéger la population indemne, après dépistage précis de tous les sujets atteints. Un tel dépistage sera long et difficile pour les raisons que nous venons de donner. Pendant le temps nécessaire au dépistage, si le vecteur n'est pas supprimé, la transmission va se poursuivre et il sera très difficile d'enrayer la maladie. Par contre, si le vecteur est supprimé, même momentanément, on pourra plus facilement dépister les sujets atteints sans risque de contamination nouvelle au cours du dépistage. Les chances d'enrayer la maladie seront, dans ce cas, considérablement augmentées.

## 3. Conditions de transmission de la maladie.

Les conditions de transmission de la maladie sont favorables dans les régions que nous avons prospectées, plus particulièrement en raison de l'intervention de l'homme. L'homme intervient en se concentrant en certains points. En ces points qui constituent les grosses agglomérations, il déboise pour implanter des cultures et maintient souvent la végétation qui

borde les cours d'eau ou entoure les points d'eau. Les glossines vont se concentrer dans cette végétation favorable subsistante et vont se nourrir essentiellement sur l'homme qui est fréquemment présent sur les terrains de culture proches des galeries forestières ou autour des points d'eau. Ce contact homme-glossine, créé par l'homme, est comparable à celui observé dans les zones de savane et constitue la condition essentielle pour qu'un foyer important puisse se développer.

#### 4. Lutte contre le vecteur de Trypanosomiase dans les foyers de Daloa et Gagnoa.

Nous avons établi un projet de lutte contre Glossina palpalis gambiensis, vecteur majeur de la Trypanosomiase humaine en zone forestière, pour les foyers de Daloa et de Gagnoa. Ce projet a fait l'objet d'un rapport (Erengues et al., 1969). Nous ne reprendrons donc que les grandes lignes de ce projet.

##### 4.1. Méthodes de lutte utilisées.

A - prophylaxie agronomique : cette méthode consiste à abattre la végétation formant le sous-bois de galeries forestières ou des îlots de végétation reliques subsistant autour des points d'eau. La mise en valeur des terres défrichées est fort souhaitable. Dans le cas de Daloa et Gagnoa, les abords des cours d'eau sont assez souvent aménagés pour la riziculture, il convient donc d'étendre cet aménagement aux zones défrichées.

B - lutte chimique : deux méthodes sont couramment utilisées contre les glossines riveraines : nébulisation d'insecticide au moyen d'appareils (type Swingfog ou Tifa), pulvérisation d'insecticides rémanents. La première méthode permet d'opérer rapidement, par exemple pour supprimer une population de glossines infestées, mais l'insecticide n'est pas rémanent et l'opération doit être renouvelée tous les 15 jours. Nous avons choisi la deuxième méthode, d'une application plus longue et plus fastidieuse, mais qui permet d'opérer moins souvent, du fait de la rémanence de l'insecticide pulvérisé.

En zone forestière, il faut éviter d'utiliser des suspensions de poudres mouillables d'insecticides qui sont rapidement lessivées par les pluies fréquentes. Les émulsions

obtenues à partir de concentrés émulsifiables, adhèrent mieux au substrat et leur rémanence est bien meilleure.

Nous avons choisi comme insecticide le DDT émulsifiable. Cet insecticide est pulvérisé sous forme d'émulsion à 5 %, sur les flancs des layons (jusqu'à 1,20 mètre du sol et sur 1,50 mètre de profondeur) tracés le long des cours d'eau ou autour des points d'eau.

#### 4.2. Application aux foyers de Daloa et de Gagnoa.

Nous considérerons séparément les zones rurales et les zones urbaines.

A. Zones rurales : la transmission de la maladie dans les villages intervient principalement en quelques points de contact majeurs : 1 ou 2 points d'eau où pratiquement tous les habitants se rendent régulièrement pour différents travaux domestiques, 1 ou 2 points d'intersection axe routier - cours d'eau où de nombreux habitants passent fréquemment. Ces derniers points de contact favorisent, de plus, l'introduction et la dissémination de la maladie.

Autour de ces villages, il n'est pas possible d'utiliser la prophylaxie agronomique car la végétation à abattre est très importante et repousserait rapidement. L'éradication définitive des glossines par les méthodes chimiques est aussi une utopie, les gîtes favorables aux glossines étant trop nombreux. La lutte anti-vecteur consistera donc à traiter les points de contacts importants (points d'eau, intersection axes routiers-cours d'eau) pour couper la transmission pendant la période nécessaire au dépistage.

B. Zones urbaines : nous avons constaté que la transmission était possible dans les villes de Daloa et Gagnoa et d'ailleurs, des cas certains de contamination urbaine ont été récemment observés par les Docteurs Laflaquière et Le Eras, Médecins-Chefs des Secteurs des Grandes Endémies de ces 2 villes. Dans le cas de ces 2 villes et, éventuellement, d'autres agglomérations importantes, il nous paraît opportun de couper la transmission définitivement en raison du grand nombre de personnes exposées à la maladie. Pour ce faire, en ville de Daloa et Gagnoa, nous avons visé à supprimer définitivement les glossines, soit en défrichant lorsque cela est possible, soit en traitant les gîtes par les insecticides, au moins provisoirement, en attendant que le défrichement puisse être appliqué à ces gîtes.

## 5. Conclusion.

En zone forestière, la trypanosomiase est un problème d'actualité qui risque d'être plus grave encore, à l'avenir, si certaines précautions ne sont pas prises.

Il est important de rappeler que c'est l'homme qui intervient souvent pour créer des conditions favorables à la transmission. Les populations humaines se concentrent en certains points et créent autour de ces points un contact homme-glossine aussi étroit qu'en zone de savane. D'autre part, l'homme intervient pour disperser la maladie en ce déplaçant d'une localité à l'autre. A l'avenir, il est fort probable que les grosses agglomérations actuelles s'étendront, que d'autres agglomérations importantes apparaîtront et que la dispersion de la maladie sera favorisée par le développement des voies et des moyens de communication.

Pour éviter que la situation devienne un jour dramatique, certaines mesures s'imposent. La lutte contre la maladie doit être poursuivie car, malheureusement, la trypanosomiase n'est pas en voie de disparition et elle pourrait se propager à nouveau rapidement si la surveillance était relâchée. D'autre part, il convient d'insister sur la nécessité d'une coopération étroite entre les Services de Santé et les Services responsables de l'aménagement du territoire. Nous pensons que dans le passé, les Services de Santé n'ont pas été assez souvent consultés au cours de l'élaboration de certains projets d'aménagement et que c'est une erreur. Pour prévenir l'extension de la trypanosomiase en zone forestière, nous estimons, par exemple, que des habitations n'auraient pas été construites auprès des galeries forestières, que la culture du riz, le captage des points d'eau, la suppression des îlots de végétation reliques auraient été fortement encouragés si le Service des Grandes Endémies avait été consulté par les Services intéressés. Avec les Docteurs Laflaquière et Le Bras, nous avons fait part aux Autorités administratives de la nécessité de cette coopération entre Services, et nous sommes heureux d'annoncer qu'elle est déjà établie à Daloa et Gagnoa. Nous pensons que c'est un fait positif qui devait être signalé et nous espérons qu'une telle coopération pourra se généraliser.

## Référence .

Brengues (J.), Le Berre (R.), Eyraud (M.) et Dédéwanou (E.), 1969.- Rapport, Laboratoire d'Entomologie, Centre Muraz - O.C.C.G.E., n° 69/Ent./1969.