

localisation. Car elle se situe à plusieurs échelles d'analyse dont nous retiendrons deux catégories : l'échelle régionale où la maille la plus large est le village et l'échelle locale où la maille la plus importante est le quartier. Pour ce dernier aspect, trois villages sont étudiés : Ombessa, Bangingoang et Yambassa.

1. Laboratoire de Recherches sur les Trypanosomiasés, OCEAC, BP 288, Yaoundé, Cameroun

T1.3

## ORIGINE ET ÉVOLUTION DE LA THA DANS LES PAYS DE LA ZONE OCEAC

PENCHENIER L<sup>1</sup>, WANG SONNÉ<sup>2</sup>, BUREAU P<sup>1</sup>, ASSONNA A<sup>1</sup>, EOUZAN J P<sup>1</sup>

Depuis les années 70 nous assistons à une reprise générale de la trypanosomiase humaine africaine (THA). Les épidémies de ces dernières années se sont toutes développées à l'emplacement des foyers historiques des dramatiques pandémies de la fin du siècle dernier et des années 30 ce qui a fait évoquer un «génie épidémique de la THA».

Rechercher les causes de la reviviscence des foyers et donc de leur maintien nécessite de connaître l'historique et la dynamique de ces foyers non dans un contexte national, mais à une échelle plus large. C'est ce que nous avons tenté de faire ici pour les Etats de l'OCEAC en nous attachant à rechercher l'origine des foyers afin de déterminer s'ils préexistaient à la colonisation (foyers primaires) où s'ils sont la conséquence des mouvements de populations liés à l'expansion coloniale.

1. Laboratoire de Recherche sur les Trypanosomiasés, OCEAC, BP 288, Yaoundé, Cameroun

2. Département d'Histoire, Université de Yaoundé I, BP 755, Yaoundé, Cameroun

T1.4

## LE RECUEIL DES DONNÉES DU DÉPISTAGE DE LA THA : CAS DU FOYER DE FONTEM AU CAMEROUN

Van Den BERG J<sup>1</sup>, EBO'O EYENGA V<sup>2</sup>, GREBAUT P<sup>3</sup>, BUREAU P<sup>3</sup>, MORLAIS T<sup>3</sup>, BODO J M<sup>3</sup>, ASSONNA A<sup>3</sup>, HERDER S<sup>3</sup>, EOUZAN J P<sup>3</sup>, PENCHENIER L<sup>3</sup>

Les données provenant du foyer de Fontem sont difficilement interprétables. Outre la confusion géographique entre Fontem et Manfé, on se heurte au fait que les statistiques proviennent soit de prospections partielles, soit des malades dépistés à Manfé ou Dschang, soit enfin des hospitalisations au Mary Health of Africa qui est l'hôpital général de Fontem (MHA.FGH).

Au début des années 80 on arrive à des différences, selon les sources, de l'ordre de 1 à 10 (de 64 à 700 malades en 1983). La flambée épidémique des années 80 est indiscutable, mais l'importance du nombre des malades dépistés s'explique difficilement même s'il y a un biais évident dans la définition des cas (cas cliniques, suspects immunologiques, malades trypanosomés).

En 1987 les prospections s'arrêtent. Plus rien ne sera fait et pourtant le nombre des malades diminue spectaculairement pour passer en-dessous de 10 à partir de 1992. Là encore les données présentées sont à prendre avec une extrême prudence.

L'objet de cette communication est de montrer, à travers l'exemple de Fontem, comment un foyer peut apparaître en pleine flambée ou pratiquement éteint selon l'interprétation que l'on donne aux chiffres.

1. Stagiaire - Laboratoire de Recherche sur les Trypanosomiasés (LRT, OCEAC, BP 288, Yaoundé, Cameroun

2. Direction de la Médecine Communautaire, Ministère de la Santé, Yaoundé, Cameroun.

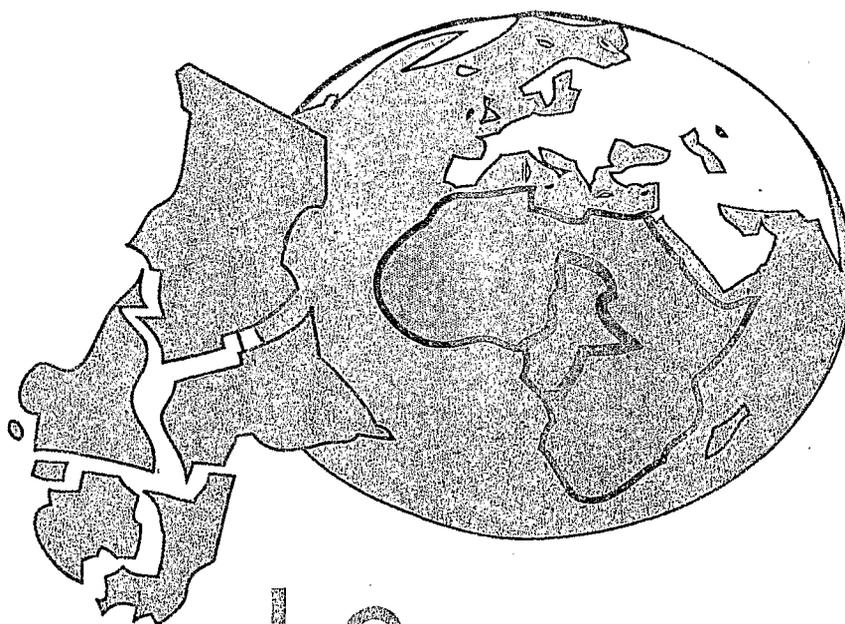
3. LRT - OCEAC - BP 288 - Yaoundé - Cameroun.



31 00 - 1062 -

0.1 9

ISSN 0255-5352



Le

BULLETIN

de liaison et de documentation

de

L'OCCEAC

Volume 30(3) : 3<sup>ème</sup> trimestre 1997



OCCEAC



ORGANISATION DE COORDINATION POUR LA LUTTE  
CONTRE LES ENDEMIES EN AFRIQUE CENTRALE

SECRETARIAT GENERAL B.P. 288 YAOUNDE REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
TEL : 237 23 22 32 FAX : 237 23 00 61 TELEX : 8411 KN

PM 253  
15 SEP 1997

Fonds Documentaire IRD  
Cote : B\*11333 Ex : 4

α B\* 11351