

T1.7

LE CONTACT HOMME-GLOSSINES DANS LE FOYER DE THA DU MBAM. ÉTUDE DE TROIS TERROIRS EN SAISON SÈCHE

EOUZAN JP¹, TOTO J C¹, ASSONNA A¹

Le foyer de THA du Mbam qui s'étend de Bafia au Nord à Yambassa au Sud, s'étire sur 26 km de longueur et 28 km de largeur (de Bokito à Enanga).

Malgré une homogénéité apparente des paysages dominés par la culture du cacao, la répartition et la densité des glossines y sont très variables.

Une étude entomologique de saison sèche (février-mars) a permis de préciser le contact hommes/glossines sur 3 terroirs de ce foyer, définissant des zones de transmission potentielles où devront porter les efforts de lutte.

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

T1.8

CIRCULATION CHEZ L'HOMME, LA GLOSSINE ET LE PORC D'UN MÊME ZYMODÈME NON GAMBIENSE EN CÔTE D'IVOIRE : CONSÉQUENCES EN MATIÈRE DE CONTRÔLE DE LA THA

TRUC P¹

En Côte d'Ivoire, l'agent de la Trypanosomiase Humaine Africaine est classiquement dénommé *T. b. gambiense*. Cette dénomination se base exclusivement sur des caractères extrinsèques du parasite. L'utilisation des isoenzymes comme marqueurs du génome parasitaire a largement remise en question cette classification. De plus, le forme clinique classique de cette forme de THA serait chronique. Depuis 1995, une forme aiguë de THA est suspectée en Côte d'Ivoire, et corrélée à un type de trypanosomes non *gambiense*. De la même manière, de récents travaux ont montré l'existence d'un cycle Homme/Glossine/Porc de transmission d'une lignée parasitaire de *T. brucei* non *gambiense* sur la base isoenzymatique. Cette forme serait non pathogène chez l'homme. Une telle étude a été menée dans une zone de forte transmission en Côte d'Ivoire, et en fonction des données cliniques et sérologiques des patients, une reconsidération de l'approche thérapeutique et des priorités en terme de contrôle et de recherche opérationnelle sont discutées.

1. OCCGE/Institut Pierre Richet, Bouaké, Cote d'Ivoire

T1.A1

SITUATION DE LA TRYPANOSOMIASE HUMAINE DANS LES 6 ÉTATS DE L'OCEAC : 1965-1996

DEMAILLE H¹, EBO'O EYENGA V², MAHAMATSALEH O³, MANTHELOT C⁴, NANGOUMA A⁵, NDONGO ASUMU P⁶, PENCHENIER L *current*

Les données des États montrent que la trypanosomiase humaine, qui avait été ramenée à des prévalences extrêmement faibles au début des années 60, est depuis 1965, partout en progression et ce dans les foyers historiques de la maladie. Cette recrudescence, conséquence d'un abandon des prospections systématiques et de la lutte contre le vecteur, a abouti dans les 6 États à des flambées épidémiques importantes.

74

Bull liais doc OCEAC 1997 ; 30(3)



Fonds Documentaire ORSTOM

Cote : B* 11371 Ex : 1

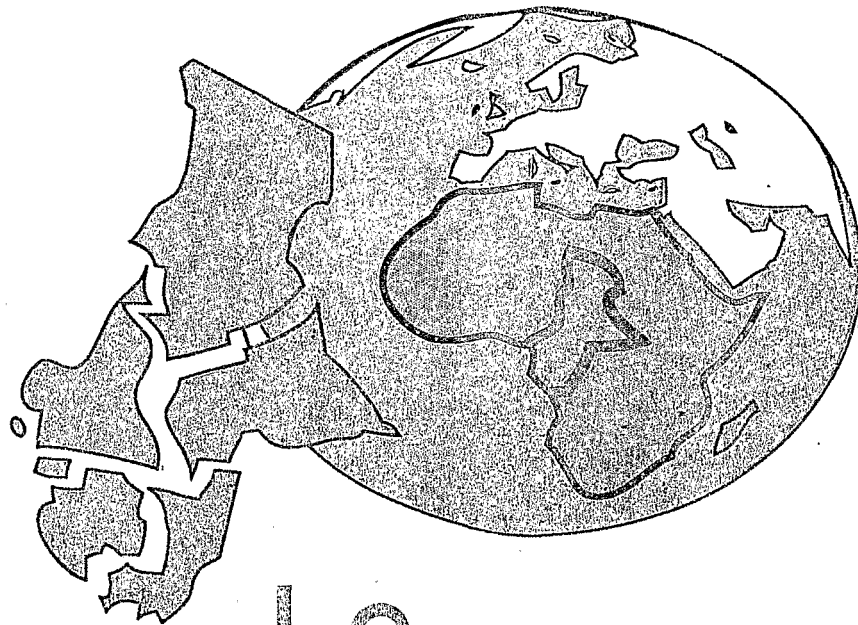
Il est indispensable que les Programmes Nationaux soient renforcés et soutenus. Il est également indispensable que la surveillance épidémiologique soit étendue à l'ensemble des zones à risques.

1. Programme National de Lutte contre la Trypanosomiase du Gabon
2. Programme National de Lutte contre la Trypanosomiase du Cameroun
3. Programme National de Lutte contre la Trypanosomiase du Tchad
4. Programme National de Lutte contre la Trypanosomiase du Congo
5. Programme National de Lutte contre la Trypanosomiase de Centrafrique
6. Programme National de Lutte contre la Trypanosomiase de Guinée Equatoriale
7. Laboratoire de Recherches sur les Trypanosomiasés, OCEAC, Yaoundé

31 00 - 1062 -

21 2

ISSN 0255-5352



Le

BULLETIN

de liaison et de documentation

de

L'OCCEAC

Volume 30(3) : 3^{ème} trimestre 1997



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

Fonds Documentaire IRD

Cote : B*11333

Ex : 4

à B*11351

PM 253
15 SEP 1997