

LA TRYPANOSOMIASE EN OUBANGUI-CHARI.
LE FOYER DE BIMBO, SA PROPHYLAXIE
PAR LA LOMIDINE

Par PAUL LE GAC et M. MULET (*)

Dans deux notes précédentes (1-2) nous avons étudié l'évolution de la trypanosomiase dans les deux foyers les plus anciens de l'Oubangui-Chari (Nola et Bossangoa) et relaté les résultats spectaculaires obtenus au point de vue prophylactique grâce à la pentamidine et à la lomidine.

Aujourd'hui nous abordons l'étude du troisième bastion de la maladie du sommeil dans ce territoire, constitué par le foyer de Bimbo qui se trouve aux portes même de Bangui, chef-lieu de l'Oubangui-Chari.

Ce foyer situé en majeure partie en région forestière et habité par une population peu nombreuse et essaimée, était l'objet de contrôles assez espacés. Il constituait cependant une tache endémique stationnaire importante, puisque les prospections de 1945 accusaient des (**) I. C. N. de 0,85 avec I. V. C. 1,13. Le manque de personnel et la pénurie de matériel, imputables à l'état de guerre, ne permettaient pas, malheureusement, d'entreprendre à ce moment une prospection systématique de cette zone forestière.

La création en janvier 1950 du secteur mobile n° XIII allait permettre de se rendre compte de l'importance de l'endémie et de réaliser une chimioprophylaxie totale de ce foyer dont la proximité avec le chef-lieu laissait planer quelques inquiétudes tant médicales qu'administratives.

Un premier sondage effectué au cours du mois d'août 1950 permit de dépister 511 sujets trypanosomés sur une population de 3.617 habitants. L'importance de l'endémie réclamait une prospection totale de la région avec application d'une chimioprophylaxie rigoureuse.

Cette prospection ne put être entreprise que trois mois plus tard lorsque le secteur XIII fut complètement organisé, opération qui eut pour résultat de mettre en évidence, dans la tache de Bimbo, deux zones bien distinctes séparées par la rivière M'Bali: l'une, située au sud du cours d'eau, était constituée par de nombreux

(*) Séance du 9 juillet 1952.

(**) Indice de contaminations nouvelles.
Indice de virus en circulations.

foyers en activité, alors que l'autre se trouvant au delà de la M'Bali était caractérisée par des indices de plus en plus faibles à mesure que l'on s'en écartait.

Quoi qu'il en soit, cette prospection fit découvrir 966 nouveaux trypanosomés sur 7.765 sujets examinés, situation épidémiologique se traduisant par les données suivantes : I. C. N. : 12,6 ; I. V. C. : 12,5 ; I. C. T. : 14.

Le tableau ci-dessous donne l'ensemble des observations recueillies au cours de cette opération.

Cantons	Population recensée	I. C. N.	I. V. C.
Bimbo	1.607	22,2	22,1
Dolizi	529	18,4	18,2
Kondomoyen	1.232	17,7	17,4
Samba	1.161	16	15
Golangolo	1.345	14	13,9
Motté	455	8,9	8,7
N'Zaba	1.136	7,5	7,3
Villitroué	1.567	4,3	4,2
Guéringou	539	0,4	0,3
Mandjias	1.104	9,2	9,1

Parmi les agglomérations les plus touchées citons en particulier les villages couplés de Botembé et Botokré du canton de Kondomoyen dont l'indice de virus circulant atteint 29 0/0 et celui de Sebotréré, du canton de Golangolo, dont le même indice est de 22,6 0/0.

Cette prospection fit également ressortir la fréquence des atteintes familiales.

Voici à titre d'exemple quelques villages où cette observation a fait penser à des épidémies de case.

Village Zimandani : 1 homme et ses 4 femmes, 1 femme et ses 2 enfants, 3 enfants habitant la même case.

Village Zilla : 1 homme, ses 2 femmes et ses 3 enfants.

Village Grobou : 1 homme et ses 3 femmes, 1 femme et ses 3 enfants.

Village Bamou : 1 homme, ses 2 femmes et 1 enfant.

Village Kossi : 1 homme, ses 2 femmes et 1 enfant.

A ces observations venait s'ajouter le dépistage à la prison de Bimbo de 18 nouveaux trypanosomés sur 50 prisonniers ne sortant jamais du poste.

La relation de ces faits décida la Direction Générale de la Santé Publique de la Fédération à envoyer sur place une mission

entomologique pour éclaircir le problème de cette transmission qui paraissait anormale. Après plusieurs semaines de recherches, cette mission regagna Brazzaville sans pouvoir conclure.

Tous les sujets examinés furent soumis à la chimioprophylaxie par la lomidine.

Une deuxième prospection de cette région fut réalisée en mai 1951 et suivie d'une nouvelle campagne de lomidinisation. Grâce à une aide administrative plus efficace 9.567 sujets purent être contrôlés.

Ce tableau résume les observations et les résultats obtenus au cours de cette deuxième prospection.

Cantons	Population recensée	I. C. N.	I. V. C.
Bimbo	1.607	0,32	0,48
Dolizi	529	0,29	0,24
Kondomoyeu	1.232	0,60	0,48
Samba	1.163	0,45	0,39
Galangolo	1.345	0,45	0,50
Motté	455	1,50	1,40
N'Zaba	1.136	0,26	0,23
Villitroué	1.567	0,09	0,09
Guéringou	529	0,16	0,16
Mandjias	1.104	0	0

Cette prospection, portant sur une population dépassant d'un quart celle précédemment visitée, n'a permis de déceler que 23 nouveaux trypanosomés, abaissant ainsi la situation épidémiologique aux indices suivants : I. C. N. : 0,33 ; I. V. C. : 0,32.

Les résultats obtenus sont déjà magnifiques, mais ils vont encore s'améliorer six mois après lors de la 3^e prospection, comme le montre le tableau suivant.

Cantons	Population recensée	I. C. N.	I. V. C.
Bimbo	1.607	0,09	0,08
Dolizi	529	0,23	0,20
Kondomoyeu	1.232	0,18	0,17
Samba	1.163	0,20	0,20
Golangolo	1.345	0,30	0,27
Motté	455	0	0
N'Zanba	1.136	0	0
Villitroué	1.567	0,09	0,09
Guéringou	529	0	0
Mandjia	1.104	0	0

Au cours de cette prospection 10 nouveaux trypanosomés seulement furent dépistés. Ce résultat abaissa les indices de contamination nouvelle à 0,11 et de virus circulant à 0,1.

En résumé les résultats obtenus au cours de 18 mois de prospection dans le foyer de Bimbo peuvent se grouper ainsi :

	N. T.	I. C. N.	I. V. G.
1 ^{re} prospection	966	12,6	12,5
2 ^e prospection	23	0,33	0,32
3 ^e prospection	10	0,11	0,1

On peut déduire de ces données que nous assistons à une extinction quasi-totale de ce foyer, qui constituait jusqu'à ce jour le troisième bastion de la trypanosomiase en Oubangui-Chari.

Indépendamment des trois grands foyers de trypanosomiase que nous venons d'étudier dans ces notes, il existe en Oubangui-Chari plusieurs petits foyers essayés à travers le territoire, tels ceux de Grimari et d'Obbo. A vrai dire ces îlots où sévit encore la maladie du sommeil n'ont que peu de répercussions sur la démographie et l'activité économique locales. Dans un avenir d'ailleurs très proche ils seront eux aussi jugulés par la chimioprophylaxie.

Nous pouvons conclure de ces études que le jour est proche où la trypanosomiase sera reléguée dans le groupe des affections peu communes en Oubangui-Chari.

La chimioprophylaxie par la pentamidine et la lomidine permet d'obtenir des résultats réellement spectaculaires et constitue à l'heure actuelle la technique de choix pour maîtriser et assainir un foyer de trypanosomiase se manifestant soit en savane soit en forêt. Ajoutons toutefois, comme nous l'écrivions dans notre première note sur la trypanosomiase en Oubangui-Chari, que les mesures administratives et agronomiques demeurent indispensables si l'on veut être assuré du succès.

*Direction locale de la Santé Publique
de l'Oubangui-Chari.*

BIBLIOGRAPHIE

- (1) LE GAC (P.). — *Bull. Soc. Path. Exot.*, 1951, 44, n° 7-8, 488.
- (2) LE GAC (P.) et ZIEGLER (J.).