08773

ORGANISATION DE COORDINATION ET DE COOPERATION
POUR LA LUTTE CONTRE LES GRANDES ENDÉMIES

SECRETARIAT GENERAL
B. P. 153 BOBO-DIOULASSO (Haute-Volta)
TEL. 911-79 — 911-91

RAPPORT FINAL DE LA XIX^{ème} CONFERENCE TECHNIQUE DE L'O. C. C. G. E.

O. M. V. S.
Centre de Documentation
SECRETARIAT GENERAL

BOBO-DIOULASSO DU 5 AU 8 JUIN 1979

TOME I

1 08773

ORGANISATION DE COORDINATION ET DE COOPERATION
POUR LA LUTTE CONTRE LES GRANDES ENDEMIES

SECRETARIAT GENERAL
B.P. 153 BOBO-DIOULASSO HAUTE-VOLTA
Tél. : 911-79 - 911-91

O. M. V. S.
Centre de Documentation
SECRETARIAT GENERAL

RAPPORT FINAL
DE LA
XIXè CONFERENCE TECHNIQUE
DE L'O.C.C.G.E.

BOBO-DIOULASSO DU 5 AU 8 JUIN 1979

SOMMAIRE DU TOME I

Ordre du Jour de la XIXè Conférence Technique 3

Liste des participants 17

Discours d'ouverture prononcé par le Ministre de la Santé Publique de la République de Haute-Volta, Vice-Président Délégué de l'OCCGE 23

Rapport d'activités 1978 du Centre de Documentation et de Statistique 29

Rapport d'activités 1978 du Délégué de l'ILEP auprès de l'OCCGE 43

Commentaires 47

Rapport d'activités 1978 du Centre MURAZ 49

Commentaires 165

Rapport d'activités 1978 de l'Organisme de Recherche sur l'Alimentation et la Nutrition Africaines (O.R.A.N.A.) Dakar 169

Commentaires 187

Rapport d'activités 1978 de l'Institut MARCHOUX 189

Commentaires 211

Rapport d'activités 1978 de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale de l'Afrique (I.O.T.A.) Bamako 213

Commentaires 235

Rapport d'activité 1978 de l'Institut de Recherche sur l'onchocercose 239

Commentaires 265

Missions et enquêtes demandées par les Etats Membres en 1980

Liste des missions et enquêtes demandées 267

Personnel des Etats Membres à former en 1980 dans les Centres et Instituts de l'OCCGE

Liste des personnels à former 275

Discours de clôture prononcé par le Docteur OUOBA Maximin Directeur de la Santé Publique de Haute-Volta 281

19ème CONFERENCE TECHNIQUE DE L'OCCGE

ORDRE DU JOUR

JOURNEE DU MARDI 5 JUIN 1979

MATINEE

Président de séance : Monsieur le Vice Président Délégué de l'O.C.C.G.E.

- Discour d'ouverture de la Conférence Technique par son Excellence Monsieur le Ministre de la Santé Publique de la Haute-Volta, Vice-Président de l'O.C.C.G.E.

- Suspension de séance puis reprise à 10 H.

- Rapport d'activités 1978 au Centre de Documentation et de Statistique de l'O.C.C.G.E.

- Rapport d'activités du Délégué des Fondations FOLLEREAU et de la D.A.H.W. (I.L.E.P.) auprès des Etats Membres de l'O.C.C.G.E.

- Rapport annuel d'activités 1978 du Centre Muraz.

- Rapport annuel d'activités 1978 de l'O.R.A.N.A.

- Rapport annuel d'activités 1978 de l'Insitut Marchoux.

- Rapport annuel d'activités 1978 de l'I.O.T.A.

- Rapport annuel d'activités 1978 de l'I.R.O. de Bouaké.

.../...

- Discussions sur les rapports présentés.

- (Distribution des imprimés à remplir pour les requêtes de missions et enquêtes ainsi que pour le Personnel à former en 1980)

APRES MIDI

Président de séance : Monsieur le Vice-Président Délégué de l'O.C.C.G.E.

- (Réunion des Directeurs d'Instituts et des Délégués des Etats-Membres)

- Missions et enquêtes dans les Etats-Membres de l'O.C.C.G.E.

- Personnel médecins et infirmiers à recycler ou à spécialiser dans les Instituts et Centres de l'O.C.C.G.E.

N.B. : Chaque Directeur remettra au Chef du Centre de Documentation et de Statistique de l'O.C.C.G.E. les conclusions arrêtées avec les Délégués des Etats-Membres, à la fin de la séance.

JOURNEE DU MERCREDI 6 JUIN 1979

MATINEE

- 1er Thème principal de la Conférence :

LA NUTRITION

Président de séance : Professeur GENTILINI

1 - Malnutrition protéino-énergétique : Méthodes d'études et de classifications.
MARIE, BRIEND, DYCK, LE FRANCOIS et BENEFICE

2 - Enquête sur l'état nutritionnel du district de BOUKOMBE
S. CHEVASSUS-AGNES, E. BENEFICE et M. N'DIAYE

3 - Enquête sur l'état nutritionnel des populations des cercles de Gao et Tombouctou du 10 juillet au 1er Août 1979
par S. CHEVASSUS-AGNES, E. BENEFICE et M. N'DIAYE

4 - Enquêtes nutritionnelles en Haute-Volta et au Mali sud
par E. BENEFICE, S. CHEVASSUS-AGNES, P. LE FRANCOIS, J.L. DYCK, A. EPELBOIN et M. N'DIAYE.

5 - Aperçu des problèmes de Nutrition foetale en Afrique de l'Ouest.
A. BRIEND, B. MAIRE.

6 - Facteurs maternels influençant le poids de naissance : données épidémiologiques à Abidjan.
M. REINHARDT.

.../...

7 - Interprétation de trois enquêtes alimentaires faites : au Sénégal. Dakar Louga-Linguère et Kédougou rural par
S. CHEVASSUS-AGNES, P. CARONNE, G. SEYMAT, S.L. DYCK et M. N'DIAYE.

8 - Malnutrition protéino-énergétique et immunité. Revue des connaissances actuelles et présentation des recherches en cours.
B. MAIRE et A. BRIEND.

9 - Rôle de la gastro-entérite dans la détérioration de l'état nutritionnel de l'enfant africain au moment du sevrage en zone rurale - Perspectives de prévention.
A. BRIEND.

10 - Etude sur le lait maternel dans une région rurale de la Côte d'Ivoire.
E. LAUBER et M. REINHARDT.

APRES MIDI

A/- COMMUNICATION DE L'I.O.T.A.

Premier Président de séance : Docteur MASUNBOKO PIE, Délégué O.C.P. Ouagadougou.

1 - Esquise d'une méthodologie d'étude et de la prévention de la cécité en Afrique de l'Ouest.
M. CHOVET, A.D. NEGREL, M. DUCAM, A. DE LA PANOUSSE, R. JUBIN.

2 - Les lésions oculaires de la lèpre, classification en fonction des différentes formes cliniques (à propos de 223 observations).
M. CHOVET, A. DE LA PANOUSSE, A.D. NEGREL et M. DUCAM

3 - Lésions cécitantes de la cornée en région soudano-sahélienne. (à propos de 196 malades hospitalisés).
M. CHOVET, M. DUCAM, A.D. NEGREL et A. DE LA PANOUSSE.

4 - Etude de la vision binoculaire chez le lépreux. (à propos de 51 observations).
M. CHOVET, A. FERRACI, A. DE LA PANOUSSE et A.D. NEGREL.

5 - Le tonnus oculaire dans la lèpre : Etude selon la forme clinique de la maladie (note préliminaire).
M. CHOVET, A. DE LA PANOUSSE, M. DUCAM et A.D. NEGREL.

Discussions puis pause-café.

B/- COMMUNICATIONS SUR LES VACCINATIONS

Deuxème Président de séance : Madame le Docteur FILLASTRE

1 - Résultats des essais contrôlés de vaccination antiméningococcique réalisés au Centre Muraz.
J.L. REY, M. SCHLUMBERGER, Ch. SACCHARIN, et Ph. STOECKEL.

2 - Intérêt de la vaccination antipoliomyélitique par vaccin tué, concentré, injectable par
Ph. STOECKEL, J.L. REY et M. MEYRAN.

3 - Modalité d'une opération pilote de programme élargi de vaccination dans le cadre de la collaboration OCCGE:APMP.

Discussions.

SEANCE DE NUIT : Reprise de séance à 21 H.
Uniquement pour les Délégués des Etats-Membres (et pour les Directeurs d'Instituts qui le désireraient).

.../...

Président : Délégué du Mali

a) Révision des quotas des contributions des Etats Membres de l'O.C.C.G.E.

b) Taux de progression annuelle des cotisations.

c) Coût de l'Antenne Nutritonnelle de Lomé.

d) Fixation du niveau indicatif budgétaire de l'exercice 1980.

(1ère séance)

JOURNEE DU JEUDI 7 JUIN 1979

MATINEE

Deuxième thème principal de la Conférence :

LA TRYPANOSOMIASE

Président de séance : Docteur CARRIE

1 - Situation actuelle des foyers de trypanosomiase humaine dans les Etats-Membres de l'O.C.C.G.E.
G. DUVALLET, M. DESFONTAINE, H. NAVES et A. STANGHELLINI.

2 - Le foyer de trypanosomiase de Vavoua (Côte d'Ivoire), historique et aspects actuels.
A. STANGHELLINI.

3 - Méthodologie des enquêtes réalisées par le Centre Muraz dans le foyer de trypanosomiase de Vavoua (Côte d'Ivoire).
G. DUVALLET et A. STANGHELLINI.

4 - Résultats du dépistage de la trypanosomiase par l'immunofluorescence indirecte dans le foyer de Vavoua (Côte d'Ivoire)
G. DUVALLET.

5 - Intérêt de la centrifugation en tube capillaire pour le diagnostic parasitologique de la trypanosomiase.
G. DUVALLET et A. OUEDRAOGO.

6 - Intérêt de la technique Elisa dans le dépistage de la trypanosomiase. Comparaison avec l'immunofluorescence indirecte et apport du dosage des immunoglobulines.
M. MANGENOT, J. CHAISE, M. HAASE, G. DUVALLET et J.P. MOREAU.

.../...

7 - Le foyer de trypanosomiase de Vavoua (Côte d'Ivoire) : synthèse des résultats et proposition d'un modèle de prospection.
G. DUVALLET et A. STANGHELLINI.

Pause-café

8 - Bio-Ecologie de G. PALPALIS s.l. en secteur préforestier. Résultats de la première année d'étude.
GOUTEUX J.P. et A. CHALLIER

9 - Essais de lutte contre Glossina palpalis s.l. dans le secteur pré-forestier de Côte d'Ivoire.
C. LAVEISSIERE, J.P. GOUTEUX et D. COURET.

10 - Importance des études écologiques pour la lutte contre les glossines. Perspectives d'avenir.
C. LAVEISSIERE, A. CHALLIER, J.P. KIENOU, T. TRAORE.

11 - Premiers essais de lutte non polluante contre les glossines dans une galerie forestière de savane humide.
C. LAVEISSIERE et D. COURET.

12 - Lutte autocide contre G. palpalis gambiensis :
bilan de 4 années d'études en Haute-Volta (1975-1979).
G. BOURDOISEAU, M. CLAIR, D. CUISANCE, J. FEVRIER, R. GIDEL, H. POLITZAR, E. SELLIN, Y. TAZE.

13 - Etudes immunologiques et immunogénétiques de la "trypanotolérance" bovine.
S. BERNARD, F. BERNARD, R. GIDEL, G. GUIDOT, M. HAASE, R. QUEVAL et M. SPENNER.

Discussions et suspension de séance.

.../...

APRES MIDI

A/- COMMUNICATIONS SUR LES SCHISTOSOMIASES

Président de séance : Professeur FELIX

1 - Importance de Biomphalaria Pfeifferi (KRAUSS, 1848) dans les zones humides des pays de l'O.C.C.G.E.
B. SELLIN.

2 - Importance des petites collections d'eau dans la transmission des schistosomiases dans les pays de l'O.C.C.G.E.
B. SELLIN.

3 - L'Elisa en micro-méthode dans le dépistage immunologique de la schistosomiase mansonienne.
C. BOUDIN.

4 - Diagnostic immunoenzymatique de la bilharziose urinaire à l'aide d'un antigène hétérologue.
J. ROFFI

5 - Essais de cinq nouvelles molécules sur la schistosomiase à schistosoma mansoni (Sambon, 1907) du singe Erythrocébus patas (Scheber, 1778).
Comparaison avec deux molécules connues (niridazole et oxamniquine).
B. SELLIN et E. SIMONKOVICH.

6 - Essais de traitement de masse de la bilharziose intestinale à S. mansoni par prises uniques repétées d'oxamniquine. (Vancil)
C. BOUDIN et J.P. MOREAU.

7 - Premiers essais thérapeutiques chez l'homme de l'anti-bilharzien 35972 R.P.
M. GENTILINI, G. BRUCKER, M. DANIS, G. NIEL et G. CHARMOT.

Discussions et pause - café.

.../...

B/- COMMUNICATIONS SUR LA TUBERCULOSE

Président de séance : Professeur CHARMOT

1 - Les résistances des bacilles tuberculeux dans les pays de l'O.C.C.G.E. Conséquences pratiques.
J.L. REY, A. VILLON, B. BICHAT, M. MEYRAN.

2 - Les rapports entre la tuberculose bovine dans une région d'élevage d'Afrique de l'Ouest.
J.L. REY, A. VILLON, P. SALIOU, R. GIDEL.

3 - Signes d'appel de la tuberculose pulmonaire et attitudes des infirmiers face à cette maladie en Haute-Volta.

Discussions

SEANCE DE NUIT

(Uniquement pour les Délégués des Etats-Membres)

Deuxième séance de travail sous la présidence du Délégué du Mali (conclusions sur les dossiers examinés).

JOURNEE DU VENDREDI 8 JUIN 1979

MATINEE

Président de séance : Monsieur MOUCHET, Inspecteur Général de l'O.R.S.T.O.M.

A/- COMMUNICATIONS LIBRES

1 - Bactériocinotypage des méningocoques.
J.P. ALBERT.

2 - Isolement de virus amaril et d'autres arbovirus à partir d'Aedes (Stegomyla) capturés en savane soudanienne près de Bobo-Dioulasso (Haute-Volta).
J.P. HERVY, B. COURTOIS, D. COURET, G. HEME, N. MONTENY-VANDERVORST, D. SOULOUMIAC-DEPREZ, J.J. SALAUM et A. CHIPPAUX.

3 - La fièvre jaune en Afrique de l'Ouest : bref rappel historique, situation actuelle, implications aux plans de la surveillance, de la recherche et de la lutte.
J.P. HERVY et J. MOUCHET.

4 - Rapport d'activités de l'Institut Pasteur de Dakar.
J.P. DIGOUTTE.

5 - Le dépistage de la fièvre jaune dans les populations vaccinées en Afrique de l'Ouest.
A. CHIPPAUX et C. CHIPPAUX-HYPPOLITE.

6 - Evaluation d'insecticides destinés à la lutte contre les larves de moustiques. Bilan des expérimentations réalisées en Haute-Volta depuis 1967.
J.P. HERVY, E. SALES et J. BRENGUES.

7 - Evaluation d'insecticides contre les adultes de moustiques en Afrique de l'Ouest. Bilan de dix-sept années d'expérimentation sur le terrain effectuées en Haute-Volta.
J.P. HERVY, M.H. COOSEMANS et J. BRENGUES.

.../...

8 - L'élevage des Aedes et des Anophèles
Réalisation et intérêt pratique.
J.P. HERVY & COOSEMANS.

9 - Résumés et commentaires à propos des communications les plus intéressantes du congrès international de léprologie de Mexico. Novembre 1978.
P. SAINT-ANDRE.

B/- ETUDE DES POSSIBILITES DE REORIENTATION des activités de l'Institut de Recherches sur l'Onchocercose à partir de 1980.

- Exposé du dossier par B. PHILIPPON

Pause-café

- Reprise de séance pour les discussions.

APRES MIDI

(Table ronde entre les Directeurs d'Instituts et les Conseillers Scientifiques de l'O.C.C.G.E.).

a) OBJET :

- Rappel des réalisations du plan quadriennal en cours.

- Eventuelles propositions de révision des programmes restant à exécuter en 1980.

- Suggestions pour le prochain plan quadriennal (1981-1984).

b) LIEUX DE REUNION ET SUGGESTION DANS LA COMPOSITION DES GROUPES D'ECHANGES DE VUE

1 - GROUPE LEPRE : dans la pièce occupée par Mr. SALES

- Docteur BAQUILLON (Rapporteur)

- Professeur BOURGES (Président)

- Médecin Général Inspecteur RICHET.

2 - GROUPE OPHTALMOLOGIQUE : dans la pièce du bar

- Docteur CHOVET (Rapporteur)

- Professeur Joseph DIALLO (Président)

- Docteur NEGREL

- Docteur DUCAM

3 - GROUPE NUTRITION : (possibilité d'avancer cette rencontre au cours de la conférence, avant le retour du Docteur N'DIAYE à Dakar).

- Docteur N'DIAYE (Rapporteur)

- Professeur FRANCOIS (Président) (s'est excusé en dernière heure de ne pouvoir participer à la 19° Conf. Tech. de l'O.C.C.G.E.).

- Monsieur CHEVASSUS-AGNES

- Docteur BRIEND

LIEU : Bureau du Chef du Centre de Documentation et de Statistique.

4 - GROUPE DE L'EPIDEMIOLOGIE QUANTITATIVE : dans le bureau du Docteur DESFONTAINE

- Docteur DESFONTAINE (Rapporteur)

- Docteur MARTIN-BOUYER (Président)

5 - GROUPE DES MALADIES TRANSMISSIBLES (dominantes parasitologiques et biologiques)

- Docteur MOREAU (Rapporteur))
- Professeur Samba DIALLO)
- Professeur SADLER)
- Professeur DOUCET)
- Professeur Aliou BA)
- Professeur D'ALMEIDA)
- Professeur FELIX)
- Professeur JANSSENS)
- Professeur GENTILINI)
- Professeur CAPRON)
- Professeur CHARMOT)

Ce groupe désignera lui-même son Président.

LIEU : Salle de Conférence

17

6 - GROUPE DES RECHERCHES ENTOMOLOGIQUES

- Monsieur BRENGUES (Rapporteur)

- Monsieur MOUCHET (Président)

- Monsieur PHILIPPON

LIEU : Salle de Conférence

N.B. : Chaque groupe à la fin de ses propres consultations pourra s'associer aux travaux de tout autre groupe de son choix

Le procès-verbal des rapporteurs sera adressé au Secrétaire Général de l'OCCGE après approbation par les Présidents de groupe.

Ces documents seront soumis au Conseil d'Administration de l'O.C.C.G.E. à Cotonou en Novembre 1979.

Discours de clôture du Délégué du Mali, Représentant le Président de l'O.C.C.G.E.

PARTICIPANTS

A LA XIXème CONFERENCE TECHNIQUE

-=-=-=-=-

ETATS MEMBRES

REPUBLIQUE POPULAIRE DU BENIN

Docteur YEKPE Maximilien	Chef du Service des Maladies Transmissibles - Ministère de la Santé

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

Docteur KONE Ibrahim	Directeur des Relations Régionales et Internationales - Ministère de la Santé
Docteur STANGHELLINI André	Médecin Chef du Secteur de Santé Rurale de DALOA
Docteur HENNEQUIN	Médecin Chef du Secteur de Santé Rurale d'Abidjan

REPUBLIQUE FRANCAISE

Docteur ALBERT Jean Paul	Représentant le Ministère de la Coopération Professeur à l'I M T S S A

REPUBLIQUE DE HAUTE-VOLTA

Docteur DOUAMBA Tinga	Ministre de la Santé Publique de la Haute-Volta Vice-Président délégué de l'OCCGE
Docteur OUOBA Maximin	Directeur de la Santé Publique
Monsieur GOUBA Emile	Chef de la Section Nutrition, Direction de la Santé Publique
Monsieur KEITA Adoulaye	Direction des Services Administratifs et Financiers

REPUBLIQUE DU MALI

Docteur DIALLO Abdoulaye	Directeur Général de la Santé
Docteur SOW Souleymane	Médecin Chef de la Division de la Médecine Socio-Préventive et des maladies transmissibles.

.../...

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Docteur M'BAYE Alassane	Conseiller Technique Ministre de la Santé

REPUBLIQUE DU TOGO

Docteur KARSA Tchasseu	Directeur de la Division de l'Epidémiologie, de l'hygiène Publique et de la Promotion de la Santé Direction Générale de la Santé

SECRETARIAT GENERAL DE L'OCCGE

Docteur SOW Cheick	Secrétaire Général
Docteur DESFONTAINE Michel	Chef du Centre de Documentation et de Statistique par intérim Rapporteur
Monsieur SALES Paul	Responsable du Bureau Technique du Centre de Documentation et de Statistique.

CENTRE, INSTITUTS ET ORGANISMES DE L'OCCGE

CENTRE MURAZ (Bobo-Dioulasso)

Docteur MOREAU J. Paul	Directeur
Docteur MEYRAN Michel	Chef de la Section Biologie
Docteur REY J.L.	Laboratoire de la Tuberculose
Docteur SACCHARIN S.	Laboratoire des Méningites
Monsieur DUVALLET	Laboratoire de la Trypanosomiase
Docteur VIVANT	Section Biologie
Monsieur BICHAT	Section Biologie
Monsieur BRENGUES J.	Chef de la Section Entomologie
Monsieur GOUTTEUX	Laboratoire des glossines
Monsieur LAVEISSIERE C.	Laboratoire des glossines
Madame SALES S.	Section Entomologie
Monsieur COURET	Section Entomologie
Docteur FLYE SAINTE MARIE	Chef de la Section Parasitologie
Monsieur SELLIN B.	Laboratoire des Schistosomiases
Docteur Boudin	Laboratoire des Schistosomiases
Madame OVAZZA L.	Section Parasitologie
Docteur LE CHAPPOIX	Section Parasitologie
Monsieur MANGENOT M.	Chef de Section Pharmacie-Chimie
Monsieur PICHON B.	Section Pharmacie-Chimie

INSTITUT MARCHOUX (Bamako)

Docteur BAQUILLON	Directeur par intérim

INSTITUT D'OPHTALMOLOGIE TROPICALE POUR L'AFRIQUE (IOTA Bamako)

Docteur CHOVET	Directeur
Mme le Docteur DUCAM	Médecin traitant
Mlle le Docteur De La PANOUSSE A.	Interne des Fondations Follereau

ORGANISME DE RECHERCHE SUR L'ALIMENTATION ET LA NUTRITION AFRICAINES (ORANA) Dakar

Docteur N'DIAYE M.	Directeur
Monsieur CHEVASSUS AGNES S.	Nutritionniste ORANA
Docteur BRIEND A.	Nutritionniste ORANA

INSTITUT DE RECHERCHE SUR L'ONCHOCERCOSE (IRO Bouaké).

Monsieur PHILIPPON B.	Directeur

CONSEIL SCIENTIFIQUE DE L' O C C G E

Docteur BOURGES M.	Président de la Commission Médicale des Fondations Follereau Membre de la Commission Médicale Internationale de l'ILEP Faculté de Médecine de Clermont - Ferrand
Professeur CHARMOT G.	Laboratoire Spécia Directeur de la Recherche Thérapeutique
Professeur FELIX H.	Laboratoire Roche Département de la Recherche
Professeur GENTILINI M.	Faculté de Médecine de Paris Hôpital de la Pitié Salpétrière
Médecin Général Inspecteur RICHET	Secrétaire Général Honoraire
Monsieur MOUCHET	Président du Comité technique ORSTOM

.../...

PARTICIPANTS EXTERIEURS

ASSOCIATION POUR LA PROMOTION DE LA MEDECINE PREVENTIVE (APMP)

Monsieur STOECKEL Philippe	Directeur Général
Docteur SCHUMBERGER M.	Représentant de l'APMP auprès de l'OCCGE

CENTRE INTERNATIONAL DE L'ENFANCE (C I E Paris)

Mme le Docteur FILASTRE Colette	Station Pilote Epidémiologique du C I E

CENTRE DE RECHERCHE SUR LES TRYPANOSOMIASES ANIMALES

Monsieur BERNARD Serge	
Docteur Vétérinaire CUISANCE Dominique	I E M V T
Docteur Vétérinaire GUIDOT Gilles	

ECOLE DE LUTTE ANTI TSE TSE (E L A T)

Docteur FAY H.P.	Directeur
Docteur Vétérinaire TIBEYRENC	

CAMP MILITAIRE DE BOBO-DIOULASSO

Médecin Capitaine GUIGUEMDE	Médecin Chef

DISPENSAIRES URBAINS DE BOBO-DIOULASSO

FONDATION RAOUL FOLLEREAU ET ILEP

Monsieur RECIPON André	Président des Fondations Raoul Follereau
Monsieur AUJOULAT Jean Marie	Délégué des Fondations Raoul Follereau et de la DAHW auprès de l'OCCGE

HOPITAL DE BOBO-DIOULASSO

Docteur BOUCHARD H.	Directeur
Docteur IMBERT X.	Chef des Services chirurgicaux
Docteur VOUILLAUME P.	Chirurgien adjoint
Docteur AOUBA L.	Chirurgien
Docteur SOMA T.M.	Chirurgien

.../...

Docteur SOME J. CL.	Chirurgien
Docteur LE JAN J.	Chef des Services Médicaux
Docteur HEMA K.	Adjoint
Docteur SAWADOGO A.	Pédiatrie
Docteur RADIER P.	Pédiatrie
Docteur HACQUARD D.	ORL/OPH
Docteur KONE Bibiane	Chef de service Maternité
Docteur MACARIO C.	Chef de service Phtisiologie
Docteur DUMEZ J.L.	Chef de service Neuropsychiatrie
Docteur ROUQUET	Chef de service Radiologie
Docteur KABORE A.	Stomatologie
Docteur TRAORE V.R.	
Docteur DRAME	
Madame DIALLO A.	Pharmacien chef
Madame NEBIE S.	Pharmacien adjoint
Docteur CARTEL J.L.	Biologie
Madame KONE M.	Biologie

INSPECTION MEDICO-SCOLAIRE DE BOBO-DIOULASSO

Docteur DA SOYO Drissa

INSTITUT OF CHILD HEALTH (Londres)

Docteur REINHARDT M. — Departement of Immunology

INSTITUT PASTEUR DE DAKAR

Docteur DIGOUTTE J.P.	Directeur Délégué Scientifique pour la Région Afrique
Professeur ROFFI J.A.	Professeur Agrégé du Service de Santé des Armées Chef des laboratoires de Biochimie et d'Immunologie

INSTITUT PASTEUR D'ABIDJAN

Madame MONTENY — Biologiste

.../...

INSTITUT DE MEDECINE TROPICALE DU SERVICE DE SANTE DES ARMEES (Le Pharo Marseille)

Professeur DOURY J. Cl.	Représentant le Directeur

INSTITUT MERIEUX

Docteur AJJAN Nizar	Département Médical

INSITUT DU SAHEL

Mme le Docteur KONDE DIABI Aissatou	Coordinatrice programme Santé Eau Nutrition

LABORATOIRE SPECIA

Monsieur PAULIN Roger	Représentant les laboratoires SPECIA à Lomé

OFFICE DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE ET TECHNIQUE OUTRE-MER (ORSTOM)

Monsieur MOUCHET J.	Président du Comité Technique
Monsieur BRENGUES	Chef de la Mission ORSTOM auprès de l'OCCGE
Monsieur DIARRASOUBA Soumana	Stagiaire ORSTOM

ORGANISATION DE COORDINATION POUR LA LUTTE CONTRE LES GRANDES ENDEMIES EN AFRIQUE CENTRALE (OCEAC) Yaoundé.

Docteur CARRIE Jean	Chef des Services Techniques Représentant le Secrétariat Général
Docteur LAMBERTON A.	Adjoint au chef des Services Techniques.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (O M S)

Docteur MARTIN-SAMOS F.	Chef de la mission OMS en Haute-Volta
Docteur MASUMBUMKO Pie	Programme de lutte contre l'oncho-cercose dans le bassin des Voltas
Docteur BA Oumar	"
Docteur GBOHO Christophe	Entomologiste OMS/ONCHO Bobo-Dioulasso

STATION EXPERIMENTALE D'AGRONOMIE (Bouaké)

Monsieur DELABARRE	Directeur de la Station Expérimentale d'agrochimie de BOUAKE ROUSSEL UCLAF

SECTEUR 7 (Bobo-Dioulasso)

Docteur NAVES Hubert	Médecin chef.

---

2 3

DISCOURS D'OUVERTURE

de la

19E CONFERENCE TECHNIQUE DE L'O.C.C.G.E.

e

DISCOURS D'OUVERTURE

de la

19E CONFERENCE TECHNIQUE DE L'O.C.C.G.E.

PRONONCE PAR SON EXCELLENCE LE DOCTEUR TINGA DOUAMBA, MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE DE LA REPUBLIQUE DE HAUTE-VOLTA, VICE-PRESIDENT DELEGUE DE L'O.C.C.G.E.

(Bobo-Dioulasso, le 5 Juin 1979)

Monsieur le Préfet des Hauts Bassins, Délégué Spécial du Gouvernement, Président de la Délégation Spéciale de la Commune de Bobo-Dioulasso,
Monsieur le Commandant d'Armes de la Place de Bobo-Dioulasso,
Leurs Excellences Monseigneur SANON et le Grand Imam de Bobo-Dioulasso,
Monsieur le Sous-Préfet du Département des Hauts-Bassins,
Messieurs les Professeurs,
Honorables Délégués des Etats-Membres,
Monsieur le Secrétaire Général de l'O.C.C.G.E.,
Chers Confrères,
Mesdames, Mesdemoiselles, Messieurs,

Nous voici à nouveau réunis à l'occasion de notre rendez-vous annuel des conférences techniques de l'O.C.C.G.E. (la 19e cette fois-ci) et c'est chaque fois pour moi un réel plaisir de me retrouver dans la maison de MURAZ, de renouer avec ses traditions et de m'imprégner du climat bien particulier de ce haut lieu du savoir.

Nous avons dû cette année retarder un peu la tenue de nos assises à cause d'un calendrier de réunions Inter-Etats très chargé. Ce léger contre-temps nous permet, en ce début d'hivernage de bénéficier d'un climat plus clément et d'apprécier le cadre verdoyant du Centre d'Accueil de l'OCCGE qui abritera nos travaux.

.../...

Comme à l'accoutumée l'accueillante Ville de Bobo-Dioulasso nous a reservé son charme hospitalier, tout à fait dans nos meilleures traditions africaines.

Je voudrais donc, en tout premier lieu, remercier les autorités et les notabilités de la cité pour le concours précieux qu'elles apportent chaque année à la réussite de nos conférences. L'attention particulière qu'elles accordent à la solution de nos problèmes matériels d'organisation mérite qu'elles en soient félicitées et remerciées.

Je suis particulièrement heureux de rencontrer dans cette salle les instances de collaboration que l'OCCGE a su s'attacher au fil des ans.

Leur fidèle assistance nous est sujet légitime de reconfort et d'encouragement. Et il me plait de saluer leurs représentants et de leur dire combien nous apprécions les relations privilégiées que nous avons ainsi nouées avec leurs Institutions. Ces Organismes, ne serait-ce que pour les citer rapidement, ont pour noms : l'ORSTOM, le PHARO, les Facultés de Médecine africaines et européennes, l'Organisation Mondiale de la Santé, l'A.P.M.P., l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers, les Instituts Pasteur, l'O.C.E.A.C., l'Institut MERIEUX, les Fondations FOLLEREAU, l'INSERM et les nombreux laboratoires qui suivent nos travaux depuis de si longues années et participent, à l'occasion, à nos expérimentations sur le terrain.

Je voudrais ensuite faire une mention toute spéciale pour certains de nos amis qui en fait font partie de la maison de l'O.C.C.G.E.. Je veux parler du Médecin Général RICHET (notre Secrétaire Général Honoraire), du Professeur JANSSENS, du Professeur GENTILINI, du Professeur CHARMOT et du Professeur FELIX. Leur notoriété dans la médecine tropicale et leur grande connaissance des habitudes de notre Organisation nous autorisent chaque fois à faire appel à eux pour présider les débats de nos conférences techniques.

Je relève également avec beaucoup de satisfaction la coopération qui s'est instituée entre les différents organismes de recherche de notre Capitale économique, ce qui nous vaut la représentation à nos assises de l'I.E.M.V.T., du Projet Régional de lutte contre l'Onchocercose et de l'E.L.A.T.

.../...

Il me revient encore d'adresser un mot de remerciements à la représentante du Centre International de l'Enfance, Madame le Docteur FILLASTRE, dont la venue pour la première fois à l'O.C.C.G.E. coïncide fort opportunément avec l'année internationale de l'Enfance.

Avec l'accord des Délégués des Etats-Membres, je voudrais également porter témoignage ici de l'excellente santé de notre Organisation. Cette vitesse de croisière acquise par l'O.C.C.G.E. se mesure à l'étendue des travaux réalisés et des résultats acquis par les chercheurs de nos différents Instituts. L'énorme somme de travail fournie depuis près de 20 ans justifie amplement l'admiration et la haute estime que nous portons à ces techniciens d'élite.

Faut-il rappeler à cette occasion la part prépondérante que notre Organisation a prise dans la mise sur pied du projet de lutte contre l'Onchocercose dans le bassin des Voltas ? Faut-il également souligner la place qui revient à l'O.C.C.G.E. dans la lutte contre la trypanosomiase, la lèpre, la méningite cérébro-spinale et tant d'autres affections meurtrières en Afrique de l'Ouest ?

Du reste, l'ordre du jour de la présente conférence technique ainsi que les dossiers qui l'accompagnent confirment assez éloquemment le constant souci des chercheurs de l'OCCGE d'oeuvrer à la solution des préoccupations réelles et quotidiennes de Santé Publique de nos Etats-Membres.

C'est ainsi que les thèmes principaux abordés : trypanosomiase et nutrition, font l'objet d'une étude particulièrement poussée qui débouche sur des perspectives de recherche très encourageantes.

Egalement les communications sur les affections cécitantes, les vaccinations, les bilharzioses, la fièvre jaune, la tuberculose sont incontestablement du plus grand intérêt pour les applications très prometteuses qu'elles augurent dans un avenir prochain.

Nous suivrons donc avec attention les résultats de vos travaux.

Nous examinerons également avec tout le soin désiré vos conclusions sur la zone pilote de Kolda dans le cadre du programme élargi de vaccination et sur la réorientation des activités futures de l'I.R.O. de Bouaké.

.../...

Il me faut maintenant dire un mot à nos experts qui, en marge de la conférence technique, auront à se pencher sur des aspects financiers particuliers de l'O.C.C.G.E.. Nous leur demandons d'adopter des positions réalistes pour rester dans le possible, de garder en vue l'efficacité des opérations à promouvoir et de s'appyer sur la nécessaire solidarité à maintenir entre les Etats-Membre.

Enfin, j'ai noté avec plaisir la tenue pendant cette 19e conférence technique de la première réunion de la Commission Scientifique de notre Organisation. De ses conclusions, nous attendons conseils et suggestions pour en tirer le meilleur profit à l'occasion de notre prochain Conseil d'Administration de Cotonou.

Le temps imparti aux travaux de notre session étant particulièrement limité eu égard à l'ordre du jour chargé qui nous est proposé, je voudrais, avant de terminer, remercier encore une fois toutes les autorités scientifiques qui se sont jointes à nous pour nous apporter leur contribution et renouveler mes sentiments de gratitude aux personnalités de la Ville qui ont bien voulu par leur présence rehausser l'éclat de cette séance inaugurale. Et sans plus tarder, je déclare ouverte la 19e conférence technique de l'O.C.C.G.E.

Docteur Tinga DOUAMBA

ORGANISATION DE COORDINATION ET DE COOPERATION
POUR LA LUTTE CONTRE LES GRANDES ENDEMIES

Secrétariat Général
B.P. 153 - Bobo-Dioulasso - Haute-Volta
Tél.: 911-79 - 911-91

Rapport annuel d'Activités 1978
du Centre de Documentation et de Statistique

XIXe CONFERENCE TECHNIQUE
BOBO-DIOULASSO DU 5 AU 8 JUIN 1979

N° 7.104/79 DOC.TECHN.OCCGE

Le Centre de Documentation et de Statistique de l'OCCGE est un service du Secrétariat Général, dont les activités, outre la Documentation et la Statistique, sont orientées vers l'épidémiologie des grandes endémies et leurs vecteurs.

L'un des faits marquant de l'année 1978 a été le mouvement de personnel :

- Le Dr LAFAYE André, Médecin Chef du Centre de Documentation et de Statistique qui a assuré la direction de ce service pendant plus de 6 ans en lui donnant son orientation statistique actuelle, a quitté définitivement l'OCCGE le 22 Septembre 1978.

- Le Dr MEROUZE François, Médecin Adjoint du Centre de Documentation, a quitté définitivement l'OCCGE début juillet après un séjour de 2 ans.

- Le Dr DESFONTAINE Michel, arrivé le 4 Août 1978 comme Médecin Adjoint, assure le poste de Médecin Chef par intérim depuis le départ du Docteur LAFAYE, en attendant la nomination d'un nouveau médecin chef qui devrait intervenir dans le courant de l'année 1979..

Nous envisagerons successivement les principales activités du Centre :

1 - La Documentation
2 - La Statistique
3 - Les aspects particuliers de nos activités
4 - Les perspectives pour 1979.

.../...

1 / LA DOCUMENTATION /

1.1 SOURCES DE DOCUMENTATION

1.1.1 La Bibliothèque

La bibliothèque possédait au 31 Décembre, 1145 livres dont 209 en prêt permanent, la collection presque complète de l'Encyclopédie Médico Chirurgicale et la collection Médico Chirurgicale Flammarion avec mises à jour régulières.

La collection de revues de la bibliothèque comporte 203 titres de revues françaises ou étrangères, surtout anglosaxonnes, dont 129 abonnements vivant (61 à titre onéreux), seuls le Relevé Epidémiologique Hebdomadaire de l'OMS et le Tropical Disease Bulletin sont reçus par avion.

La collection des documents OMS est particulièrement bien fournie et comprend en particulier la collection compète des rapports techniques.

Le service de la bibliothèque comporte en outre les achats de livres, beaucoup trop rares en raison du manque de crédit, les réabonnements, la mise à jour des collections à recueil périodique, la tenue des fichiers par auteur et par matière, le contrôle des prêts temporaires ou permanent, le classement et la reliure (à l'imprimerie de la Savane) des revues pour faciliter la conservation des collections dont certaines remontent à 1939.

1.1.2 Archives techniques "Doc.Tech.OCCGE".

Les archives Techniques de l'OCCGE (Doc.Tech.OCCGE) comportent des documents de diverses origines :

- Documents OCCGE : les rapports de Conférences Techniques, les rapports d'activités des Centres et Instituts de l'OCCGE, tous les rapports de missions et enquêtes OCCGE ainsi que les nombreux documents techniques apériodiques, missions, travaux ou thèses émis par les chercheurs de l'OCCGE sont conservés dans nos archives.

- Documents OMS : un certain nombre de documents édités par l'OMS, en dehors des collections périodiques, trouvent naturellement leur place dans cette collection.

- Documents divers : de nombreux travaux, mémoires, documents apériodiques ou thèses issus de chercheurs et d'organismes étrangers à l'OMS sont aussi conservés dans cette collection.

Le service de ces archives (Mr. SALES) comprend leur conservation, leur classement (classement à double entrée : registre chrono et cartes perforées analytiques).

Au 31 Décembre 1978 nous avions enregistré 6.874 Documents Techniques dont 262 pendant l'année écoulée.

Diverses recherches bibliographiques peuvent être faites à la demande.

1.1.3 Archives épidémiologiques

Nos archives épidémiologiques sont constituées des notifications périodiques reçues des états de l'OCCGE et de quelques états voisins. Elles font l'objet d'un classement particulier par état et par année.

En ce qui concerne l'OCCGE les types de notifications actuellement en vigueur sont au nombre de cinq :

- Bulletin hebdomadaire des maladies quarantenaires et pestilentielles,
- Bulletin mensuel d'information sanitaire,
- Fiche statistique mensuelle (modèle OCCGE),
- Récapitulation mensuelle de la maladie de Hansen (modèle OCCGE),
- Rapport de vaccinations.

Outre ces notifications périodiques les archives épidémiologiques comportent les synthèses périodiques ou apériodiques émis par les Services de Santé des Etats-membres.

1.2 LES SUPPORTS DE NOTRE INFORMATION

1.2.1 Communiqué bibliographique

Pour faciliter leur recherche bibliographique les chercheurs disposent d'un certain nombre de moyen parmi lesquels :

- Les périodiques spécialisés de la bibliothèque tel que Tropical Disease Bulletin, le Bulletin analytique de l'OSTOM, le Bulletin signalétique du CNRS etc...
- Une aide directe sur place (service des archives techniques : Mr SALES) ou à l'extérieur (Centre de Documentation du Pharo à Marseille et Centre de Documentation de l'ORSTOM à Bondy).
- Le Communiqué bibliographique OCCGE :

Ce communiqué donne, tous les 2 mois, une sélection des références bibliographiques réunies en dépouillant la documentation médicale ou scientifique, périodique ou non qui parvient au Centre de Documentation. La sélection est naturellement orienté vers les questions dont se préoccupe plus particulièrement l'OCCGE et sur les sujets signalés comme prioritaires par les chercheurs.

Ce communiqué indique uniquement la reférence retenue, et ne donne jamais ni résumé ni analyse de l'article.

Dans le communiqué sont également répertoriés les livres, thèses, document et rapports.

En 1978 ont ainsi paru 6 communiqués bibliographiques totalisant 1448 références.

1.2.2 Le Bulletin OCCGE information

Le Bulletin OCCGE information est un périodique mensuel d'information destiné à diffuser les renseignements épidémiologiques sanitaires et toutes informations concernant la lutte contre les Grandes Endémies.

Ce bulletin comporte 3 parties :

a) Informations épidémiologiques des états membres de l'OCCGE et des pays voisins : les informations épidémiologiques sont présentées sous forme de tableaux, de cartes ou graphiques établis d'après les dernières notifications épidémiologiques reçues.

b) Travaux et enquêtes des Centres et Instituts de l'OCCGE : dans cette partie apparaissent les résumés en français et en anglais des travaux, missions, enquêtes des Centres et Instituts de l'OCCGE.

Ce recueil de travaux est établi à partir des documents adressés par les Institut au Centre de Documentation.

c) Informations diverses : la troisième partie du bulletin apporte des informations diverses provenant de l'OCCGE ou de l'extérieur : listes des missions, enquêtes, stages de formation, programme de recherche, compte rendu de groupe de recherches ou de congrès, colloques ou séminaires internationaux, nouvelles diverses provenant de l'OMS etc...

C'est sous cette rubrique que sont publiés des articles de synthèses sur les sujets intéressant l'OCCGE, par exemple le n° 54 de décembre 1978 a regroupé six articles sur l'épidémiologie de la lèpre rédigés par des chercheurs de l'OCCGE (Institut Marchoux) et de l'extérieur.

En 1978 ont ainsi paru neuf numéros du Bulletin OCCGE Information.

1.2.3 Rapport de Conférence Technique.

En 1978 la 18è Conférence Technique de l'OCCGE s'est tenue du 25 au 27 avril 1978, il s'agissait d'une conférence restreinte, suivie de cérémonies d'inauguration de la stèle érigée à la mémoire du Docteur Louis Paul AUJOULAT.

La couverture de cette conférence consiste toujours en un certain nombre de charges parmi lesquelles on doit citer :

- La préparation des dossiers individuels,
- La maintenance et la mise en oeuvre des moyens audiovisuels avec enregistrement sur bande magnétique (Mr SALES),
- La retranscription sur support écrit et la mise en forme du rapport de la Conférence Technique (Dr MEROUZE),
- Le tirage et la diffusion de ce rapport, en 1978 deux volumes ont été édités :
  - . Rapport final de la 18è Conférence Technique (rapports d'activités des Centres et Instituts)
  - . Cérémonies d'inauguration de la stèle érigée à la mémoire du Dr Louis Paul AUJOULAT.

1.2.4 Autres Conférences

Le Centre de Documentation a assuré la couverture de 2 autres Conférences :

- Conférence de la Communauté Economique du Bétail et de la Viande C.E.B.V. du 28/2 au 4/3/78 couverture audiovisuelle (Mr SALES)
- 25è Conférence Ministérielle Inter-Etat de l'OCCGE à Bamako du 11 au 20 Décembre 1978 : les dossiers individuels ont été préparés par le Centre de Documentation, le Dr DESFONTAINE a assuré le rôle de rapporteur de la Conférence.

1.2.5 Monographie OCCGE

La monographie sur l'onchocercose en préparation depuis 1977 n'a pu être rédigée en raison du manque de personnel.

1.3 LES ACTIVITES DE REPRODUCTION ET DIFFUSION DES DOCUMENTS

1.3.1 Dactylographie - Stencils

Pendant l'année 2.128 stencils ont été dactylographiés pour les documents suivants :

- Dossiers préparatoires à la 19è Conférence Technique
- Rapport final de la 18è Conférence Technique
- Documents annexes de la 18è Conférence Technique

12

- Dossiers préparatoires de la 25è Conférence Interministérielle
- Communiqués bibliographiques
- Bulletin OCCGE Information
- Documents divers sur les bilharzioses, la lèpre l'onchocercose, le paludisme, les trypanosomiases etc...

1.3.2 Tirage duplicateur

Pendant l'année écoulée 199 documents ont été tirés ou retirés pour un total de 4.439 stencils et 295.381 pages polycopiées.

En effet le Centre de Documentation assure le tirage de tous les stencils du paragraphe précédent, et d'un certain nombre de communications présentées à la Conférence Technique. De plus à la demande des Centres et Instituts, ou de l'extérieur, il est possible d'effectuer les retirages des documents techniques dont les stencils sont conservés en archives.

1.3.3 Autres reproductions et cartographies

L'atelier de reproduction (Mr SALES) a permis la reproduction dés documents suivants :

53 cartes
52 diagrammes, histogrammes, graphiques ou plans
103 stencils électroniques
34 clichés et diapositives 24 x 12
33 photographies 15 x 12
88 " 21 x 12
2.000 photocopies
120 tirages ozalid.

1.3.4 Diffusion et expéditions des documents

Au cours de l'année 3.507 expéditions ont été effectuées :

Rapport final 24è Conf. Ministérielle	28
Documents annexes " "	28
Budget général primitif	49
Annexes au Budget général primitif	49
Délibérations de la 24è Conf. Ministérielle	40
9 Bulletins OCCGE Information	690
6 Communiqués bibliographiques	480
3 Communications Doc.Stat.	32
8 " Bilharziose	343

13

7	Communications	Biologie	359
20	"	Entomologie	749
1	"	Immunochimie	34
7	"	Parasitologie	336
6	"	Trypanosomiase	264
3	"	Secrétariat Général	26

2 / STATISTIQUE /

Nos activités statistiques ont un caractère descriptif, analytique ou expérimental.

2.1 STATISTIQUE DESCRIPTIVE

L'exploitation des pièces périodiques au fur et à mesure qu'elles nous parviennent permet d'établir chaque mois la situation des grandes endémies et des vaccinations dans les Etats-membres de l'OCCGE et dans certains états voisins sous forme de tableaux publiés dans la rubrique "Informations épidémiologiques des Etats" du "Bulletin OCCGE information"

Il a été constaté à maintes reprises que l'exactitude ou la vraissemblances de ces données fondamentales peuvent être avantageusement comparées à celles publiées par l'OMS dans les statistiques mondiales, ceci tient en particulier à la bonne coordination entre notre service et les Directeurs des Services de Grandes Endémies avec lesquels il nous est possible de correspondre facilement lorsque nous constatons une discordance dans les données.

L'utilité de ces bilans descriptifs ne fait aucun doute, il servent en particulier à étoffer les différents dossiers épidémiologiques.

2.2 STATISTIQUE ANALYTIQUE OU EXPERIMENTALE

En 1978 ont paru 4 documents statistiques :

- Expérimentation de M. CHALLIER destinée à comparer différents moyens passifs (pièges ou écran) de capture des glossines - A. LAFAYE
- Premiers résultats de l'analyse statistique de l'expérimentation Léraba de M. LAVEISSIERE sur la biologie de glossina tachinoïdes (régression multiple sur P 653 OLIVETTI avec mémoire externe à disque magnétique) A. LAFAYE

- Premiers résultats de l'analyse statistique de la comparaison entre les résultats obtenu dans le dépistage de la drépanocytose par le test d'Emmel et le test de précipitation - M. DESFONTAINE

- Proposition d'un protocole d'expérimentation en vue de tester la fiabilité de la technique ELISA pour le dépistage de masse de la bilharziose à S. Mansoni, M. DESFONTAINE.

Par ailleurs le Centre de Documentation a participé à différents travaux et publications parmi lesquels nous citons :

- P. SALIOU, STOECKEL, A. LAFAYE, J.L. REY et J. RENAUDET : essais contrôlés du vaccin anti méningococcique polysaccharidique A en Afrique de l'Ouest Sahélienne (Haute-Volta et Mali) XV th I A B S International Congress for biological Standardization. Le Gosier Guadeloup 16 - 20 April 1978 -

- Mme TRAORE née GUISSOU Victoria Rose - SANTE PUBLIQUE DENTAIRE en HAUTE-VOLTA
Thèse dentaire Dakar 1978

- Premiers résultats de l'analyse statistique des essais thérapeutiques de l'Onchocercose par association (DEC - LEVAMISOLE) à paraître en 1979

Cependant en raison du départ du Dr. LAFAYE il a été nécessaire de réduire les activités statistiques et en particulier de suspendre la participation aux recherches de l'IEMVT.

3 / ASPECTS PARTICULIERS DE NOS ACTIVITES /

Certaines activités du Centre de Documentation et de Statistique concernent plus particulièrement la recherche appliquée, l'enseignement ou nécessitent des missions à l'extérieur de Bobo-Dioulasso.

3.1 RECHERCHE APPLIQUEE

Outre les travaux statistiques en prise directe sur la recherche appliquée, il faut souligner l'intérêt des sélections bibliographiques orientées vers les recherches en cours, celles des bibliographies systématiques ...

3.2 ENSEIGNEMENT

Les activités d'enseignement sont relativement réduite; en 1978 notre contribution à l'enseignement concerne l'épidémiologie statistique sous forme de cours et d'exercices destinés :

- Aux étudiants en Médecine de la Faculté de Médecine d'Abidjan
- Aux stagiaires du 5ème cours OMS d'épidémiologie de Langue Française (3 au 21 Avril 1978.
- Aux infirmiers spécialistes de l'IOTA (Dr MEROUZE)

Par ailleurs le Service a accueilli divers stagiaires :

- 2 infirmiers Sénégalais en cours de spécialisation en Secrétariat Comptabilité Administration du 6 Septembre au 17 Octobre 1978
- 1 élève du Lycée Technique Commercial Promotion en stage de Secrétariat du 1 Juillet au 15 Août 1978.
- 1 Documentaliste de l'Ecole des Bibliothécaires Archivistes et Documentalistes de Dakar (EBAD) eu 1er au 31 Août 1978.

3.3 MISSIONS

Au cours de l'année nous avons effectués trois missions :

- enseignement statistique à l'IOTA, Dr MEROUZE du 20 au 23 Février 1978
- participation à une enquête Onchocercose à Kolo-Kolo (essais thérapeutique DEC - LEVAMISOLE) le 23 Novembre 1978 Dr DESFONTAINE
- participation à la 25è Conférence Ministérielle à Bamako du 11 au 20 Décembre 1978 Dr M. DESFONTAINE.

4 / PROJETS POUR 1979 /

4.1 DOCUMENTATION

4.1.1 Tirage OFFSET

En 1977 la possibilité de passer du tirage ronéo au tirage offset a été envisagé, en 1978 le matériel nécessaire devait être livré sur crédit FAC, nous espérons qu'il sera possible de régler ce problème au cours de l'année 1979.

4.1.2 Conservation des archives = microfiches

Pendant la Conférence Interministérielle de Bamako nous avons pu prendre contact avec Mr Djiby SALL Directeur du Centre de Documentation de l'OMVS à St Louis, il nous a entretenu du problème de la conservation des archives sous forme de microfiches et nous a invité à visiter son Centre de Documentation ce qui a été réalisé début 1979.

Il semble nécessaire d'étudier et de rechercher des sources de financement afin de réaliser le microfichaqe de l'ensemble des documents techniques conservés à la bibliothèque.

4.1.3 Bulletin OCCGE Information 16

Nous envisageons d'étudier la possibilité d'augmenter la diffusion du Bulletin OCCGE Information à l'intérieur de l'OCCGE, diffusion réalisée effectivement au niveau de chaque chercheur, mais aussi dans les Etats membres en étudiant la possibilité d'une diffusion jusqu'au niveau des médecins de secteurs.

A côté de cette diffusion plus large nous envisageons d'associer plus étroitement les chercheurs des différents Instituts à la rédaction de ce bulletin en proposant à chaque Directeur d'Institut de participer chaque année à la réalisation d'un ou deux bulletins consacrés aux orientations de l'Institut (nutrition, lèpre, ophtalmologie tropicale, onchocercose méningite cérébro-spinale, bilharziose etc...)

4.1.4 Documentation, développement des échanges avec d'autres centres de documentation

a) Recueil de la documentation auprès des Centres et Instituts de L'O.C.C.G.E. :

L'une de nos missions étant le recueil, la conservation et la diffusion des travaux de recherche des Centres et Instituts de l'OCCGE il est important que les Directeurs des Centres et Instituts de l'OCCGE veillent à faire parvenir au C.D.S. un nombre suffisant d'exemplaires (5 en principe) de chaque rapport d'enquête ou de mission, ainsi que de chaque publication.

Chaque document doit en principe être accompagné d'un résumé du texte en français de dix lignes dactylographiées et de la traduction de ce résumé en anglais, ce qui permet l'insertion des résumés dans la 2ème partie du Bulletin.

b) Recueil de documentation auprès d'autres centres de documentation :

Nous envisageons de poursuivre et de développer la collaboration avec divers centres de documentation de manière à diffuser plus largement les travaux de l'OCCGE et d'obtenir en contre partie diverses publications intéressantes pour nous.

Listes des centres de documentation associés en 1978.

- Centre de Documentation de l'IMTSSA, Revue Médecine Tropicale
- Centre de Documentation de l'O.M.V.S. Index bibliographiques concernant le Mali, la Mauritanie et le Sénégal.
- Faculté de Médecine d'Abidjan.
- Centre de Documentation de l'OMS, Genève.

Divers contacts ont été pris et au courant de l'année 1979, nous envisageons de développer les échanges de documentation.

17

4.2 STATISTIQUE

4.2.2 Réparation de la Calculatrice OLIVETTI P 652

Avant son départ le Dr LAFAYE avait signalé que la calculatrice P 652 devait être envoyée en révision à Dakar. Un devis estimait la réparation et la révision à environ 400 000 F CFA qui ont été accordés sur les transferts de crédit de chapitres à chapitres. Cette réparation a été réalisée debut 1979 en même temps qu'un stage d'initiation pour le Dr DESFONTAINE.

4.2.3 Perspectives de travail

Au cours de l'année nous envisageons de poursuivre la collaboration avec les chercheurs du Centre Muraz en particulier sur les travaux suivant :

- essais thérapeutiques de l'onchocercose en collaboration avec la section Parasitologie et l'IRO,
- immunologie de la Bilharziose, étude de la fiabilité de la echnique ELISA avec le Docteur BOUDIN section Parasitologie,
- immunologie de la trypanosomiase, étude de la fiabilité de la technique ELISA avec Mr Mangenot section Immunochimie,
- épidémiologie de la Bilharziose en collaboration avec Mr SELLIN, section Parasitologie.

Mais nous cherchons aussi à développer la collaboration avec les chercheurs des autres Instituts, et à répondre à la demande des chercheurs en rappelant quelques principes déjà énoncés par le Dr LAFAYE en 1978 et qui restent valables :

"a) les données non représentatives sont fréquemment biaisées et ne peuvent être valablement interprétées. Tout essai comparatif doit faire appel à des témoins et les différents termes de la comparaison doivent être randomisés entre les individus qui entrent dans l'essai. Une expérimentation ou une enquête doit toujours porter sur des effectifs suffisants, qu'il est possible d'adopter un schéma expérimental un peu sophistiqué, il est parfois possible de gagner du temps et d'économiser du matériel. Il est donc nécessaire de faire appel au statisticien, avant, pour qu'il puisse tirer parti des résultats, après".

"b) s'il s'agit d'élaborer un protocole sortant quelque peu de l'ordinaire, il faut laisser au statisticien un temps raisonnable de réflexion, les bonnes solutions n'étant pas toujours évidentes d'emblée. La meilleure façon de procéder consiste à lui fournir plusieurs semaines à l'avance un texte dactylographié où le chercheur responsable doit préciser les points suivants :

objectifs et contraintes diverses détaillés, critères qualitatifs ou quantitatifs à retenir, résultats antérieurs s'ils existent (pour avoir notamment une idée de l'ordre de grandeur du phénomène étudié, et de sa variabilité), effort maximum qui peut être consenti en examens, mesures et journées de travail au laboratoire ou sur le terrain".

19

ORGANISATION DE COORDINATION ET DE COOPERATION
POUR LA LUTTE CONTRE LES GRANDES ENDEMIES

-=-=-=-=-=-=-=-=-=-=-

Secrétariat Général
B.P. 153 - Bobo-Dioulasso - Haute-Volta
Tél.: 911-79 - 911-91

Rapport d'Activités du Délégué des Fondations FOLLEREAU et de la D.A.H.W. (I.L.E.P.) auprès des Etats Membres de l'O.C.C.G.E.

XIXe CONFERENCE TECHINQUE
BOBO-DIOULASSO DU 5 AU 8 JUIN 1979

N° 7.109/DOC.TECHN.OCCGE

SUITE AUX REACTIONS QUI ONT SUIVI LA PRESENTATION DU RAPPORT D'ACTIVITES DES FONDATIONS FOLLEREAU ET DE LA D.A.H.W. AUPRES DES ETATS MEMBRES DE L'O.C.C.G.E. PAR MONSIEUR LE DELEGUE DE L'I.L.E.P., CET ORGANISME A DEMANDE QUE CE DOCUMENT NE SOIT PAS INCLUS DANS LE PROCES-VERBAL DE LA 19EME CONFERENCE TECHNIQUE DE L'O.C.C.G.E.

C O M M E N T A I R E S

Le Vice Président Délégué : Au nom de la Haute Volta, au nom de tous les Etats membres et au nom de toute l'Organisation nous disons merci à Monsieur Aujoulat car nous savons tous l'impact que leur assistance a, au niveau de nos états dans la lutte contre la lèpre.

Docteur DIALLO A. Délégué du Mali : Si je prends la parole c'est que je tiens à faire une mise au point.

Monsieur Aujoulat dans son intervention a parlé bien sûr de l'aide combien appréciable que les Fondations Follereau nous donne et cela nous permet de faire du très bon travail, mais par contre il a dit que les Fondations Follereau sont prêtes à nous aider à mettre les structures des soins de santé primaires en place à condition que les services de grandes endémies ne soient pas supprimés. Il aurait du dire que les Fondations Follereau sont prêtes à arrêter leur intervention au Mali si les Services des Grandes Endémies sont supprimés. Je voudrais donner une précision, il faut être clair, le premier séminaire du Mali qui s'est tenu en 1964, a décidé de l'intégration des activités en matière de santé.

A l'époque le Service des Grandes Endémies a été transformé en Division de la Médecine Socio Préventive parce que l'on avait intérêt à mettre l'accent sur les actions d'éducation sanitaire de prévention, de promotion de la santé.

En 1964 déjà le Mali avait opté pour privilégier les actions de santé en zone rurale : prévention, éducation pour la santé et les maladies transmissibles à tous égards. Cette Division de la Médecine Socio Préventive comprenant, l'éducation sanitaire, la nutrition, la protection maternelle et infantile, les grandes endémies etc... c'est dire que c'est la division essentielle de toute l'activité sanitaire en République du Mali.

Mais qu'avons nous réalisé ? la réalité est là, on est resté au statut quo et actuellement, comme toujours, un infirmier qui se déplace pour le traitement de la lèpre, s'il rencontre un enfant atteint de la rougeole, estime que ce n'est pas son problème puisqu'il traite les lépreux, et continue sa route. Et pourtant c'est un infirmier de la Division de la Médecine Socio Préventive.

De la même façon lorsqu'un lépreux se présente dans un dispensaire rural, l'infirmier dit : "ce n'est pas mon problème" et lui il vit avec les lépreux dans ce village, c'est lui qui les connait mieux que tout le monde.

.../...

Vous dites que dans l'opinion de Raoul Follereau il fallait lutter contre la lépre et contre toutes les lèpres, mais pensez que l'infirmier qui est là, montre qu'il existe une différence entre la lèpre et les autres maladies, c'est donc qu'il montre du doigt et étiquette cette maladie par rapport aux autres maladies. Si on voulait l'intégrer on devrait la considérer comme une mala[illegible] comme toutes les autres maladies, cet infirmier qui vit avec les malades qui vit dans ce village ne devrait pas ignorer ces malades et nous demandons que partout où il y a des centres fixes, ces centres fixes prennent les lèpreux en main.

Et je ne veux pas entrer dans les détails, de toutes manières si l'on veut nous aider que l'on nous aide à nous suffire et à résoudre tous nos problèmes, mais si parce que nous sommes pauvres on veut nous imposer une politique nous disons non !

Voilà tout ce que j'avais à dire.

Le Vice Président Délégué : Merci Docteur DIALLO, je pense que le délégué des Fondations Follereau a bien enregistré les remarques que le Chef de la Délégation Malienne a eu à faire suite à son rapport et qu'il en sera pris acte pour les futures bonnes relations et pour une meilleure compréhension entre les autorités Mali[illegible]es et les Fondations Raoul Follereau pour le bien être de nos malades.

Délégué du Sénégal : Je remercie Monsieur Aujoulat d'avoir souligné les résultats encourageants enregistrés au Sénégal dans le domaine de la lutte contre la lèpre et d'avoir également insisté sur l'assistance apportée par les Fondations Follereau aux deux volets de la lutte contre la lèpre au Sénégal, c'est à dire le volet social.

Il a parlé également d'une collaboration plus étroite et confiante entre le Sénégal et les Fondations Raoul Follereau, c'est trés bien d'avoir souligné ce point mais je pense que pour notre part cette collaboration n'a jamais fait défaut puisque nous savons le volume d'assistance que les Fondations nous apporte régulièrement et pour le rassurer je lui dirais que nous sommes toujours disposés au Sénégal à collaborer avec les Fondations Raoul Follereau dans la mesure évidemment où la souveraineté de l'état Sénégalais est respecté.

Le Vice Président Délégué : Remercie le délégué du Sénégal, propose la parole au Président RECIPON et devant son refus passe au point suivant de l'ordre du jour.

3

ORGANISATION DE COORDINATION ET DE COOPERATION
POUR LA LUTTE CONTRE LES GRANDES ENDEMIES

Secrétariat Général
B.P. 153 - Bobo-Dioulasso - Haute-Volta
Tél.: 911-79 - 911-91

Rapport annuel d'Activités 1978
du CENTRE MURAZ

XIXe CONFERENCE TECHNIQUE
BOBO-DIOULASSO DU 5 AU 8 JUIN 1979

N° 7.101/79 DOC.TECHN.OCCGE

S O M M A I R E

Page

I- PRESENTATION

A - Organigramme 53

B - Mouvements des personnels cadres 54

C - Budget 54

D - Réalisation des objectifs de l'OCCGE (Recherches, Enquêtes, Formation) 57

E - Visiteurs 62

II- PARTIE ADMINISTRATIVE

A - Services Administratifs et Financiers 65

B - Section Matériel 73

C - Sections Techniques (Personnel, matériel, locaux) 75

III- PARTIE TECHNIQUE

A - Travaux de recherches

1. Schistosomiases 80
2. Trypanosomiase 87
3. Onchocercose 104
4. Tuberculose 106
5. Paludisme 110
6. Fièvre jaune 114
7. Méningite à méningocoques 119
8. Essais vaccinaux 123

B - Enquêtes et Missions

1. Enquêtes demandées par les Etats de l'OCCGE 127
2. Enquêtes motivées par le plan quadriennal de recherches 132
3. Missions scientifiques 134
4. Missions administratives et techniques 135

C - Enseignement et Formation

1. Spécialisation des Infirmiers des Etats de l'OCCGE ... 138
2. Autres stages 138
3. Cours des Etudiants de la Faculté de Médecine d'Abidjan 140
4. Cours International d'Epidémiologie de langue française de l'OMS 140

D - Activités des Laboratoires d'analyse 141

E - Activités du Dispensaire 149

F - Publications et rapports 150

IV- ACTIVITES DE L'ANTENNE ENTOMOLOGIQUE DE COTONOU 160

I - PRESENTATION

J.P. MOREAU, DIRECTEUR

A - ORGANIGRAMME (31 Décembre 1978)

- Direction ..... J.P. MOREAU
- Services Administratifs et Financiers ..... A. GODON
- Section Matériel ..... G. GACON
- Section Biologie
  - . Chef de Section, Laboratoire Bactérioses..... M. MEYRAN
  - . Laboratoire Tuberculose ..... J.L. REY
  - . Laboratoire Méningite ..... C. SACCHARIN
  - . Laboratoire Trypanosomiase
    - Recherches ..... G. DUVALLET
    - Epidémiologie ..... J.F. VIVANT
- Section Entomologie
  - . Chef de Section, programme Insecticides ..... J. BRENGUES
  - . Programme Aedes ..... J.P. HERVY
  - . Programme Glossina tachinoides ..... C. LAVEISSIERE
  - . Programme Glossina palpalis ..... J.P. GOUTEUX
- Antenne Entomologique de Cotonou ..... P. AMOUSSOUGA
- Section Parasitologie
  - . Chef de Section, Laboratoire Onchocercose .... F. FLYE SAINTE MARIE
  - . Adjoint Chef de Section ..... J.P. LOBUT
  - . Laboratoire Schistosomiase ..... C. BOUDIN
  - . Laboratoire Malacologie ..... B. SELLIN
- Section Pharmacie - Chimie
  - . Chef de Section, Unité Immuno-Chimie ..... M. MANGENOT
  - . Adjoint au Chef de Section, Pharmacie ..... C. BORIES

TABLEAU II	1978	1979	Niveau souhaitable pour 1980
Fonctionnement	59.661.578	64.424.086 (+ 7,9 %)	68.000.000 (2) (+ 5,4 %)
Véhicules	4.900.000 3.250.000 (1)	4.900.000	25.300.000
Matériels techniques	1.000.000	2.556.815	2.500.000 (3)
Bâtiments (gros travaux)	2.322.000		3.500.000 (4)

(1) Transfert de crédits
(2) Augmentation produit de laboratoire, carburant, papeterie
(3) Remise en état des microscopes
(4) Réfection de l'installation électrique et peintures extérieure et intérieure du bâtiment Biologie.

1. Entretien des bâtiments

Un crédit exceptionnel de 3 millions de francs CFA a été accordé en 1978 qui a permis de réaliser les réparations les plus urgentes sur les bâtiments (réfection des volets, étancheité de certaines toitures). Un transfert de crédits de 2.322.000 accordé en fin d'année a permis d'entreprendre le ravalement des bâtiments les plus vétustes et de continuer les travaux d'étancheité des toitures. L'effort commencé en 1978 se poursuivra en 1979. Il est nécessaire qu'il se maintienne ultérieurement.

2. Constructions et aménagements nouveaux

Grâce à un crédit du Fond d'Aide et de Coopération de la République française d'un montant de 10.999.856 Frs CFA les travaux suivants ont pu être réalisés :

- Construction d'une villa de 4 pièces avec climatiseurs qui a permis la résiliation d'un bail de location.
- Aménagement du magasin de la pharmacie, y compris l'aménagement d'une animalerie.
- Travaux complémentaires, en particulier maçonnerie de style soudanais du bâtiment de l'unité Immuno-Chimie.

3. Renouvellement des véhicules

En 1978 dix véhicules ont été reformés. Sept véhicules neufs ont été livrés dont quatre commandés sur le budget 1977, deux commandés sur le budget 1978 et un commandé sur subvention (2.5.2). Cette même année a été passé commande d'un camion laboratoire tout terrain grâce à une subvention accordée par l'Association des Fondations Raoul FOLLEREAU à laquelle nous tenons à exprimer ici nos sentiments de sincère gratitude.

TABLEAU II	1978	1979	Niveau souhaitable pour 1980
Fonctionnement	59.661.578	64.424.086 (+ 7,9 %)	68.000.000 (2) (+ 5,4 %)
Véhicules	4.900.000 3.250.000 (1)	4.900.000	25.300.000
Matériels techniques	1.000.000	2.556.815	2.500.000 (3)
Bâtiments (gros travaux)	2.322.000 (1)		3.500.000 (4)

(1) Transfert de crédits
(2) Augmentation produit de laboratoire, carburant, papeterie
(3) Remise en état des microscopes
(4) Réfection de l'installation électrique et peintures extérieure et intérieure du bâtiment Biologie.

1. Entretien des bâtiments

Un crédit exceptionnel de 3 millions de francs CFA a été accordé en 1978 qui a permis de réaliser les réparations les plus urgentes sur les bâtiments (réfection des volets, étancheité de certaines toitures). Un transfert de crédits de 2.322.000 accordé en fin d'année a permis d'entreprendre le ravalement des bâtiments les plus vétustes et de continuer les travaux d'étancheité des toitures. L'effort commencé en 1978 se poursuivra en 1979. Il est nécessaire qu'il se maintienne ultérieurement.

2. Constructions et aménagements nouveaux

Grâce à un crédit du Fond d'Aide et de Coopération de la République française d'un montant de 10.999.856 Frs CFA les travaux suivants ont pu être réalisés :

- Construction d'une villa de 4 pièces avec climatiseurs qui a permis la résiliation d'un bail de location.
- Aménagement du magasin de la pharmacie, y compris l'aménagement d'une animalerie.
- Travaux complémentaires, en particulier maçonnerie de style soudanais du bâtiment de l'unité Immuno-Chimie.

3. Renouvellement des véhicules

En 1978 dix véhicules ont été reformés. Sept véhicules neufs ont été livrés dont quatre commandés sur le budget 1977, deux commandés sur le budget 1978 et un commandé sur subvention (2.5.2). Cette même année a été passé commande d'un camion laboratoire tout terrain grâce à une subvention accordée par l'Association des Fondations Raoul FOLLEREAU à laquelle nous tenons à exprimer ici nos sentiments de sincère gratitude.

Depuis deux ans a été entrepris la réduction et le rajeunissement du parc automobile. Le nombre total de véhicules a été ramené de 58 à 50 et le nombre de véhicules vétustes (plus de 10 ans) a été réduit de 19 à 12.

	1976	1977	1978
Nombre de véhicules	58	53	50
Moyenne d'âge (années)	7,3	7	6,2
Nombre de véhicules de plus de 10 ans	19	16	12

Afin de faire acquérir à ce parc automobile une capacité opérationnelle adaptée à ses missions, l'effort entrepris en 1977 doit être poursuivi. En 1978 le produit de la vente des véhicules réformés nous a permis de compléter les crédits inscrits au budget. Il a été ainsi possible d'acheter tous les véhicules prévus par le plan quadriennal de remplacement des véhicules. Pour 1979 par contre, même en tenant compte du produit de vente des véhicules réformés et des transferts de crédits obtenus, le déficit sur les prévisions atteint 6.500.000 Frs (deux station wagon Land Rover). C'est dire qu'il faudra impérativement en 1980 consentire à un effort particulier pour combler ce retard.

4. Equipement technique

Grâce à un crédit du Fond d'Aide et de Coopération de la République française d'un montant de 7.897.695 Frs CFA il a été fait l'acquisition du matériel technique suivant :

- Une centrifugeuse de table, PROLABO
- Une centrifugeuse AB à vitesse lente, JOUAN
- Un microscope inversé Diavert, LEITZ
- Deux stéréo-microscopes, NACHET
- Un laveur à ultra-son, POLY-LABO
- Soixante dix cages pour souris, IFFA-CREDO
- Cinq cent mille Frs CFA de petits matériels techniques
- Quatre cent mille Frs CFA de pièces optiques pour microscopes
- Une machine à calculer programmable, type HP 67, HEWLET-PACKARD
- Un photocopieur
- Quatre réfrigérateurs de 330 l
- Cinq climatiseurs
- Un incinérateur électrique
- Deux machines à bois.

Nous tenons à souligner combien cette aide du FAC nous est précieuse et indispensable. Rappellons que le Centre Muraz avait déjà bénéficier en 1977 d'un crédit FAC de 16 millions de Frs CFA pour l'achat de matériels techniques. Grâce à cette aide, nos laboratoires peuvent maintenir à un très bon niveau leur capacité opérationnelle. Que le Médecin Général Inspecteur JOURNIAC, grâce à qui ces crédits ont pu être obtenu trouve ici l'expression de nos remerciements.

D - REALISATION DES OBJECTIFS DE L'O C C G E

1. TRAVAUX DE RECHERCHES

1.1. Les Schistosomiases

Un essai de l'interruption de la transmission de la schistosomiase à S. mansoni par des cures semestrielles d'oxamniquine a été entrepris dans un village proche de Bobo-Dioulasso où la prévalence atteignait 44,7 % (128/288). En mars 1978 une dose unique de 15 mg/kg de poids corporel d'oxamniquine (VANCIL) a été distribuée à toute la population abaissant l'indice de prévalence à 4,8 p. cent un mois après la cure soit un taux de négativation de 91 p. cent. Six mois plus tard la prévalence est remontée à 33,3 p. cent. Une deuxième puis une troisième cures semestrielles ont été effectuées. Les résultats après un an font l'objet d'une communication à la 19ème Conférence Technique de l'OCCGE.

Pour améliorer le recueil des données épidémiologiques et tenter d'augmenter la sensibilité du dépistage collectif des schistosomiases, un travail de mise au point de la technique immunologique ELISA en microméthode a été réalisé.

Les expérimentations thérapeutiques chez le singe Erythrocebus patas infecté par S. mansoni ont été poursuivies. Ces études chez le singe ont un grand intérêt car elles assurent la transition entre les expérimentations chez les petits animaux de laboratoire et les essais thérapeutiques chez l'homme. Sept nouvelles molécules ont été testées. Quatre d'entre elles ont révélé une excellente activité en cure unique.

Sur le plan malacologique, l'étude de la répartition des mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes humains s'est poursuivie dans les pays de l'OCCGE. Actuellement 38 régions ont été explorées et les résultats ont été publiés dans 18 rapports et ont fait l'objet de deux documents de synthèse. Il est ainsi possible maintenant d'envisager le début de l'établissement d'une carte de réparatition qui permettra d'avancer quelques hypothèses sur la distribution des mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes parasites de l'homme en Afrique de l'Ouest.

Au laboratoire de malacologie l'évolution abortive des larves de souches africaines de Schistosoma mansoni chez une souche américaine de mollusques Biomphalaria glabrata a été étudié. Le phénomène responsable de la mort et de la disparition des miracidiums après pénétration des mollusques n'est pas lié à l'intervention de macrophages. L'hypothèse d'un facteur inducteur de l'évolution a été avancée. Sa vérification suppose la mise en oeuvre de techniques non réalisables au Centre Muraz.

1.2. La Trypanosomiase gambienne

La lutte contre la trypanosomiase gambienne repose d'une part sur le dépistage et le traitement des malades et d'autre part sur la lutte contre les glossines.
En ce qui concerne le diagnostic des malades celui-ci doit être exhaustif. Il faut donc disposer de méthodes de dépistage aussi efficaces que possible. Depuis 3 ans nous utilisons le test d'immuno-fluorescence indirecte, test d'une très grande fiabilité. Ce test utilisé à la base du secteur permet de revoir immédiatement les suspects immunologiques et de mettre en oeuvre les méthodes de recherches du parasite. Dans un certain nombre de cas, malgré la répétition des examens, la recherche du parasite reste négative. Se pose alors le problème de la conduite à tenir. Pour cerner davantage le problème nous avons mis au point une seconde méthode immunologique faisant appel à une microméthode ELISA. Ces deux tests immunologiques sont concordants pour le nombre restreint de sujets appelés "suspects immunologiques". Le dosage pondéral des I M de ces suspects immunologiques vient renforcer la suspicion qu'il s'agit bien de sujets trypanosomés;

Parallèlement à ces mises au point de techniques de dépistage immunologiques des travaux subventionnés par l'OMS ont été entrepris, d'une part sur la variabilité antigénique des souches de Trypanosoma brucei gambiense dans le but d'améliorer la spécificité des immunodiagnostics et d'autre part sur la caractérisation biochimique des souches de Trypanosoma brucei sensu lato isolées à partir des porcs domestiques dans le but de déterminer le rôle éventuel de cet animal comme réservoir de parasites pathogènes pour l'homme.

En ce qui concerne la lutte contre les glossines les travaux menés au Centre Muraz sont de deux ordres. Dans un premier temps sont menées des études bioécologiques qui sont à la base des essais rationnels de lutte qui sont mis en oeuvre dans un deuxième temps.

Les travaux sur la bioécologie de Glossina tachinoides ont été effectués dans une galerie forestière, gite typique en zone de savane humide. Commencé en 1972, ce programme s'est achevé en juin 1978 et a abouti à la mise en oeuvre des premiers essais de lutte contre les glossines riveraines. La connaissance approfondie de la bioécologie du vecteur permet de proposer des méthodes de lutte efficace, rapide, économique, non polluante et préservant la faune non visée par traitement insecticide très sélectif de la végétation et ou par l'utilisation de pièges biconiques Challier-Laveissière imprégnés d'insecticides. Les premiers résultats sont très prometteurs.

Le programme d'étude de la bioécologie de Glossina palpalis en zone préforestière a débuté en 1978 dans le foyer de trypanosomiase de Vavoua en Côte d'Ivoire. Ces études sont orientées vers un but essentiellement pratique de façon à pouvoir disposer le plus rapidement possible des connaissances de base indispensables pour commencer les essais de lutte qui consistent à étudier l'efficacité des pulvérisations d'insecticides appliquées au sol et celle des écrans pièges imprégnés d'insecticides et disposés dans les plantations.
D'autres recherches sur les glossines ont abouti à établir la carte de répartition des glossines au Mali après celle de Haute-Volta. Ces cartes constituent un outil de travail dans l'élaboration de projets de lutte.
Enfin des études morphologiques des sous espèces de G. palpalis sont faites pour préciser les limites géographiques de la répartition des sous espèces.

11

1.3. L'Onchocercose

Les essais de mise au point de protocoles thérapeutiques utilisables en médecine collective ont été poursuivis. L'association diéthylcarbamazine - lévamisole a été utilisée suivant deux schémas comprenant un traitement d'attaque de 14 ou de 7 jours suivi de cures de réinduction à dose unique mensuelle ou bimestrielle. Les taux de réduction observés à la fin du traitement d'attaque et après les cures de réinductions sont supérieures à 80 p. cent. Le nombre moyen de microfilaires dermiques dans un "snip" passe de 30 à 2. La cure initiale de 14 jours donne des résultats à peine légèrement supérieurs à la cure initiale de 7 jours. La dose totale de diéthylcarbamazine et de lévamisole utilisée dans le protocole cure de 7 jours et cure de réinduction bimestrielle est peu élevée, n'entraîne aucune réaction secondaire, se révèle efficace et pratique d'emploi. Pour des raisons logistiques nous n'avons pas encore de recul suffisant pour apprécier l'efficacité du traitement par la diéthylcarbamazine seule selon le schéma traitement initial suivi de prises uniques de réinduction. Les premiers résultats sont encourageants.

1.4. La Tuberculose

L'étude des souches en provenance de différents Etats de l'OCCGE s'est poursuivie contribuant à une meilleure connaissance de la fréquence des différentes mycobactéries en particulier de Mycobacterium africanum. L'évaluation des résistances primaires de toutes les souches isolées a été effectuée parallèlement. Cette étude doit permettre aux autorités sanitaires de chaque Etat de choisir le meilleur régime thérapeutique standardisé.

Une étude épidémiologique de la tuberculose dans le Sahel (projet FAO) a montré l'importance de la tuberculose bovine ainsi que l'infection à bacilles aviaires des jeunes animaux. La fréquence des infections humaines à M. bovis est par contre très faible.

1.5. Le Paludisme

Le laboratoire collaborateur de l'OMS pour l'évaluation des insecticides a testé de nouveaux produits insecticides destinés à la lutte contre les vecteurs du paludisme.

Par ailleurs les enquêtes paludométriques sont le plus souvent couplées à des enquêtes sur la drépanocytose. Ces enquêtes ont été l'occasion de la mise au point d'une technique de précipitation pour le diagnostic de la drépanocytose facilement utilisable sur le terrain et ne nécessitant ni microscope ni appareil pour électrophorèses.

1.6. La Fièvre jaune

En collaboration avec l'Institut Pasteur de Dakar les enquêtes sérologiques ont été poursuivies aussi bien en vue d'apprécier la circulation du virus que d'évaluer l'efficacité de la protection vaccinale.

12

Sur le plan entomologique les études sur la bioécologie des Aedes vecteurs potentiels inter-humains de fièvre jaune en milieu urbain et en zone rurale des savanes soudaniennes ont été suivies d'essais d'isolement d'arbovirus. Plus de 6.000 moustiques ont été adressés à l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire. Plusieurs souches d'arbovirus du groupe des flavivirus ont été isolées dont une souche de virus amaril.

L'élévage des principaux Aedes vecteurs potentiels de fièvre jaune est en cours à l'insectarium ouvrant la voie à de nombreuses études, en particulier dans le domaine de la lutte biologique.

1.7. La Méningite à méningocoques

La méthode du diagnostic biologique des méningites purulentes par contre-immuno-électrophorèse a été testée par le laboratoire des méningites. Le matériel a été mis en place par l'intermédiaire de l'Agence pour la Promotion de la Médecine Préventive. La méthode est très fiable. Elle consite à détecter les antigènes microbiens dans le liquide céphalo-rachidien. Son avantage est sa simplicité d'exécution et surtout sa rapidité, le temps de migration électrophorétique étant de 20 minutes. Elle permet enfin le diagnostic même lorsqu'un traitement précoce ne permet plus l'isolement du germe.

1.8. Les Essais vaccinaux

Le programme des essais contrôlés du vaccin anti méningococcique a commencé en 1973 et s'est achevé en 1978. Cinquante cinq mille personnes ont été ainsi vaccinées. L'innocuité totale du vaccin a été prouvée ainsi que l'excellente séro conversion observée après son administration. Sur le plan individuel il s'avère que le vaccin assure une excellente protection pendant au moins 3 ans.

Un essai avec le vaccin antiméningococcique A + C a été effectué. Le dosage des anticorps sériques des sujets vaccinés est en cours.

Les essais de vaccination antipoliomyélitique par deux injections à six mois d'intervalle d'un vaccin tué concentré ont débuté en 1978. Le premier essai effectué à Bamako a permis de définir la zone de concentration d'antigène souhaitable pour obtenir une séro conversion. Un deuxième essai est en cours à Bobo-Dioulasso pour préciser les concentrations optimales.

13

2. LES ENQUETES DEMANDEES PAR LES ETATS MEMBRES DE L'OCCGE

Un total de 36 enquêtes a été demandé pour 1978. Pour des raisons diverses, à la demande ou en accord avec les autorités sanitaires des pays concernés, cinq enquêtes ont été reportées. C'est donc un total de 31 enquêtes qui s'est trouvé programmé. A ce total il convient d'ajouter 8 enquêtes demandées en 1977 et reportées en 1978. Nous avons donc effectués 39 enquêtes au cours de l'année dont 34 ont fait l'objet d'un rapport technique. Cinq rapports sont en instance, le matériel biologique étant en cours d'étude soit au Centre Muraz soit à l'Institut Pasteur de Dakar.

3. LES ACTIVITES DE FORMATION

Au cours de l'année 1978 quatorze infirmiers ont suivi un stage de spécialisation au Centre Muraz :

- 6 en biologie-parasitologie
- 2 en entomologie-parasitologie
- 1 en biochimie
- 3 en pharmacie-gestion
- 2 en secrétariat-comptabilité

Nous avons reçu par ailleurs 63 stagiaires d'origines diverses et qui se répartissent comme suit :

- 21 élèves de l'Ecole Nationale d'Infirmiers et d'Infirmières brevetés de Bobo-Dioulasso (stages de 15 jours en biologie et de 15 jours en parasitologie
- 4 élèves entomologistes de l'ORSTOM (stages de 5 mois en entomologie et parasitologie)
- 1 étudiant de l'Ecole de médecine de Bamako en entomologie.
- 1 étudiante de la Faculté des Sciences de Montpellier en entomologie.
- 3 stagiaires de l'OMS en parasitologie et entomologie.
- 20 étudiants de la Faculté de médecine d'Abidjan, boursiers OMS, ont suivi un stage de 3 semaines.
- Enfin 13 médecins épidémiologistes ont suivi pendant trois semaines le cours international d'épidémiologie de langue française de l'OMS.

14

E- VISITEURS

6	JANV.	Dr BALDRY	Entomologiste OMS/VBC GENEVE	SUISSE
7	JANV.	Dr EWERTS	Entomologiste Université d'Agriculture WAGERNINGEN	HOLLANDE
16	JANV.	Pr RICOSSE	Chaire d'épidémiologie Institut de Médecine Tropicale du Service de Santé des Armées LE PHARO MARSEILLE	FRANCE
23	JANV.	Dr SANBORN	Naval Health Research Center SAN DIEGO CALIFORNIA	U S A
14	FEV.	Dr HAMON	Chef Division VBC OMS GENEVE	SUISSE
22	FEV.	Dr de RAADT	Chef Section Trypano OMS GENEVE	SUISSE
22	FEV.	Dr HALLER	Chef Projet Trypano/OMS BOUAFLE	COTE-D'IVOIRE
1	MARS	Dr McCULLOUGH	Malacologiste OMS/VBC GENEVE	SUISSE
2	MARS	Pr JANSSENS	Directeur Honoraire Institut Royal de Médecine Tropicale ANVERS	BELGIQUE
2	MARS	Dr SMITH	Doyen, London School Tropical Medicine and Hygiene LONDRES	ROYAUME-UNI
2	MARS	Dr BARZELATTO	Programme Spécial TDR/OMS GENEVE	SUISSE
4	MARS	Dr PROVOST	Directeur Général IEMVT MAISONS-ALFORT	FRANCE
4	MARS	Dr TACHER	IEMVT MAISONS-ALFORT	FRANCE
13	MARS	Dr RETEL-LAURENTIN (Mme)	CNRS PARIS	FRANCE
7	AVR.	Mr REGNIER	Office National du film canadien OTTAWA	CANADA
14	AVR.	Dr STOECKEL	Directeur Général APMP PARIS	FRANCE
18	AVR.	Dr MARTIN-BOUYER	INSERM PARIS	FRANCE
24	AVR.	Pr FELIX	Directeur Département Recherche ROCHE PARIS	FRANCE

15

27 AVR.	Son Excellence Monsieur le	Ministre FOKAM Ministre de la Santé	CAMEROUN
27 AVR.	Son Excellence Monsieur le	Ministre NEGUE Ministre de la Santé	TCHAD
27 AVR.	Son Excellence Monsieur le	Ministre SALA Ministre de la Santé	NIGER
27 AVR.	Dr DURAND	Secrétaire Général OCEAC YAOUNDE	CAMEROUN
27 AVR.	Dr MOULOUDA	Directeur Général de la Santé Publique LIBREVILLE	GABON
2 MAI	Médecin Général JOURNIAC	Ministère de la Coopération PARIS	FRANCE
5 MAI	Dr MOUCHET	Président du Comité Technique MPE/ORSTOM PARIS	FRANCE
8 MAI	Dr PONSARDIN	Vétérinaire SCET PARIS	FRANCE
9 JUIN	R.P. de LEUSSE	Directeur "d'Etudes Médicales" LE CAIRE	EGYPTE
12 JUIN	Dr RECHAUSSAT	Vétérinaire Projet PNUD/FAO NIAMEY	NIGER
24 JUILLET	Dr CHIPPAUX	Directeur Institut Pasteur ABIDJAN	COTE-D'IVOIRE
28 JUILLET	Pr AYE	Professeur Faculté de Médecine ABIDJAN	COTE-D'IVOIRE
4 AOUT	Mr BERTORELLO	Faculté des Sciences Humaines PISE	ITALIE
9 SEPT.	Dr HEYMAN	CDC ATLANTA	U S A
14 SEPT.	Dr BUCHMAN	Association Allemande pour l'aide aux lépreux	ALLEMAGNE FEDERALE
20 OCT.	Dr CHANG CHU YANG Dr CHEN NING KING Dr ZHU CHEN PU	Académie Chinoise des Sciences médicales PEKIN	CHINE POPULAIRE
23 OCT.	Dr LUCASSE	Institut royal de Médecine tropicale AMSTERDAM	PAYS-BAS
16 NOV.	Dr CARRIER	Vétérinaire	
	Dr DIALLO	Vétérinaire	
	Dr WINTER-BOTTOM	Ecologiste CILSS OUAGADOUGOU	HAUTE-VOLTA

1 b

22 NOV.	Mr MASSA	Chef de la Mission d'Aide et de Coopération française OUAGADOUGOU	HAUTE-VOLTA
22 NOV.	Dr CAMPANA	Chef de la Mission Médicale française OUAGADOUGOU	HAUTE-VOLTA
23 NOV.	Dr DORMAN	Vétérinaire Ministry of overseas Development LONDRES	ROYAUME-UNI
12 DEC.	Son Excellence Monsieur le	Ministre R.GALLEY Ministre de la Coopération PARIS	FRANCE
12 DEC.	Son Excellence Monsieur	l'Ambassadeur de France OUAGADOUGOU	HAUTE-VOLTA
18 DEC.	Dr LE BERRE	OMS/VBC GENEVE	SUISSE
10 JANV	Dr DELABARRE	Directeur de la Station Agro-chimie PROCIDA-SOFACO BOUAKE	COTE-D'IVOIRE
15 FEV.	Mr MUNIO	Responsable technique BAYER ABIDJAN	COTE-D'IVOIRE
2 MARS	Mr COLAS	Directeur technique ROUSSEL-UCLAF PARIS	FRANCE
	Dr DELABARRE	Directeur de la Station Agro-chimie PROCIDA SOFACO BOUAKE	COTE-D'IVOIRE
12 AVR.	Mr CLAVEL	Responsable technique CIBA-GEIGY ABIDJAN	COTE-D'IVOIRE
15 SEPT.	MM. MARTIN et WETTSTEIN	Directeurs techniques Département agricole CYANAMID ABIDJAN	COTE-D'IVOIRE
4 OCT.	Mr GOOSE	Responsable technique FISON SAFFRON-WALDEN	ROYAUME-UNI
2 DEC.	Pr LHOSTE	Directeur Département Recherche PROCIDA PARIS	FRANCE
	Dr DELABARRE	Directeur Station Agro-chimie PROCIDA-SOFACO BOUAKE	COTE-D'IVOIRE

17

II -PARTIE ADMINISTRATIVE

A - SERVICES ADMINISTRATIFS ET FINANCIERS

A. GODON, ADJOINT ADMINISTRATIF ET FINANCIER

Malgré des conditions de travail difficiles, l'activité des Services Admistratifs et Financiers, comme les années précédentes, ne s'est pas relâchée et l'exercice budgétaire, une fois de plus, a pu se clore sans dépassement grâce à une gestion excessivement rigoureuse admise par tous et aux transferts de crédits acceptés par le Conseil d'Administration de l'OCCGE qui s'est tenu à BAMAKO en Décembre 1978.

Les moyens financiers demeurent et de façon chronique insuffisants.

Un effort doit être fait le plus rapidement possible pour améliorer l'organisation des Services Administratifs et Financiers, notamment en ce qui concerne les locaux.

1 - PERSONNEL

P. OGOLI-SOCIN	Adjoint Administratif et Financier du 1.1.78 au 31.08.78
Alain GODON	Adjoint Administratif et Financier du 1.09.78 au 31.12.78

18

2 - FONCTIONNEMENT

2.1 Moyens Financiers

- Budget du Centre Muraz (y compris l'Antenne Entomologique de Cotonou)

	Budget Initial	Budget Définitif		Différence	
				en plus	en moins
A-PERSONNELS					
OCCGE	105 290 000	94 790 000 (1)	34,97		10 500 000
Assistance Technique.....	94 500 000	94 500 000	34,86		
Déplacements et relève.....	15 064 000	10 629 896	3,92		4 434 104
B-FONCTIONNEMENT	59 701 578	59 661 578	22,02		40 000
C-INVESTISSEMENTS	5 900 000	11 472 000	4,23	5 572 000	
	280 455 578	271 053 474	100	5 572 000	14 974 104

(1) Personnel non remplacé par manque de candidature

La Comptabilité des Dépenses Engagées a nécessité environ 3 000 opérations comptables.

2.2 MOYENS EN PERSONNEL au 31-12-1978

SECTIONS	Assistance Technique				ORSTOM		C.C.C.C.E			TOTAL		TOTAL GENERAL
	Militaires Hors Cadres	Fonctionnaires	Civils	Appelés du Contingent (VSN)	Chercheurs	Techniciens	Fonctionnaires	Contractuels	Décisionnaires	Assistance Technique	C.C.C.C.E	
Direction	2						3	8		2	11	13
Service Général	1						1	53		1	54	55
Garage							3	19			22	22
Pharmacie Chimie	1		1	1			4	6		3	10	13
Entomologie					4	3	5	38		7	43	50
Antenne Cotonou							6	21			27	27
Parasitologie	1			1	2	2	12	12		6	24	30
Biologie	5		1				15	23		6	38	44
Cabinet Médical							1	3			4	4
	10		2	2	6	5	50	183		25	233	258

20

2.3 Stages

Un stage de spécialisation "Secrétariat comptabilité Administratif" a été suivi par deux agents sanitaires de la Fonction Publique du Sénégal du 15 Mars 1978 au 4 Décembre 1978. Ils ont subi avec succès l'examen de fin de stage qui s'est déroulé le 4 Décembre 1978.

2.4 Missions Effectuées

La mission de liaison administrative et financière annuelle n'a pu être effectuée avec l'Antenne Entomologique de Cotonou. Elle devra l'être en 1979 par le nouveau Chef des SAF du Centre Muraz à l'issue de l'intérim du Trésorier de l'OCCGE qu'il doit assurer jusqu'à la mi-Avril 1979.

2.5 Moyens en Véhicules

(liste des véhicules en annexe I)

1 véhicule de fonction affecté au Directeur

6 véhicules utilitaires affectés au Service Général

19 véhicules de liaison repartis dans les Sections

20 véhicules de tournées

4 véhicules détachés (Antenne de Cotonou)

Un total de 10 véhicules a été reformé en 1978 et 7 véhicules neufs ont été acquis durant la même période (annexe II)

(Un véhicule neuf commandé sur le Budget du Centre Muraz, en Juillet 1978 n'était pas encore livré au 31.12.78)

L'annexe III établi le plan de réforme et de remplacement des véhicules pour les années 1979 et 1980. Le plan de réforme des véhicules pour les années 1981, 82 et 83 est donné en annexe IV.

2.6 Recettes encaissées par le Centre Muraz au titre de l'année 1978

- Cessions effectuées par les Laboratoires	2 441 889
- Vente de Matériel réformé	1 341 550
TOTAL	3 783 439

U

A N N E X E I

LISTE DES VEHICULES EN SERVICE AU 31.12.78

N° D'ordre	NATURE DES VEHICULES	N° IMMATRICULATION	ANNE D'ACQUISITION
1	Peugeot 504	A 0032 HVO6	1971
2	Citroën Dyane 4	A 0028 HVO6	1974
3	Camion Renault	A 0065 HVO6	1966
4	Peugeot 404 Bâchée	A 0147 HVO6	1977
5	Citroën Fourgonnette	A 0031 HVO6	1971
6	Citroën Fourgonnette	A 0030 HVO6	1966
7	Peugeot 403 Bâchée	A 0038 HVO6	1966
8	Peugeot 403 Bâchée	A 0039 HVO6	1966
9	Peugeot 404 Bâchée	A 0040 HVO6	1970
10	Pick Up V.W	A 0051 HVO6	1973
11	Saviem Renault SG 2	A 0042 HVO6	1970
12	S W Land Rover	A 0060 HVO6	1969
13	S W Land Rover	A 0061 HVO6	1973
14	S W Land Rover	A 0181 HVO6	1978
15	Citroën Ami 6-Break	A 0025 HVO6	1967
16	Peugeot 404 Bachée	IT 459 RPB	1971
17	Pick Up Land Rover	A 1703 RPB	1969
18	Pick Up Land Rover	A 1767 RPB	1972
19	S W Land Rover	A 0176 HVO6	1978
20	Citroën Berline	A 0026 HVO6	1974
21	Citroën Dyane 4	A 0027 HVO6	1974
22	Citroën Berline	A 0024 HVO6	1966
23	Citroën Berline	A 0021 HVO6	1962
24	Citroën Berline	A 0018 HVO6	1962
25	Citroën Berline	A 0019 HVO6	1974
26	Citroën Berline	A 0023 HVO6	1974
27	Peugeot 404 Commerciale	A 0033 HVO6	1967
28	Pick Up V W	A 0150 HVO6	1977
29	Citroën Berline	A 0020 HVO6	1961
30	Pick Up V W	A 0049 HVO6	1973
31	Peugeot 404 Bâchée	A 0169 HVO6	1978
32	Peugeot 404 Bâchée	A 0148 HVO6	1977
33	Car Saviem Renault SG 2	A 0047 HVO6	1971
34	Car Saviem Renault SG 2	A 0048 HVO6	1971
35	Minibus V W	A 0052 HVO6	1975
36	Citroën Berline	A 0022 HVO6	1966
37	Citroën Fourgonnette	A 0029 HVO6	1964
38	Pick Up V W	A 0050 HVO6	1973
39	Pick Up Land Rover	A 0054 HVO6	1970
40	Camion Renault 3T5	A 0068 HVO6	1969
41	Saviem Renaumt SG 2	A 0043 HVO6	1972
42	Saviem Renault SG 2	A 0044 HVO6	1972
43	Saviem Renault 4 x 4	A 0045 HVO6	1972
44	S W Land Rover	A 0154 HVO6	1977
45	S W Land Rover	A 0155 HVO6	1977
46	S W Land Rover	A 1572 IT HVO1	1973 (&)
47	Saviem Renault SG 2	A 0167 HVO6	1978
48	S W Land Rover	A 0180 HVO6	1978
49	S W Land Rover	A 0182 HVO6	1978
50	S W Land Rover	A 0184 HVO6	1978

(&) Véhicule à rendre à la FAO début 1979

22

ANNENE II

RENOUVELLEMENT DES VEHICULES EN 1978

1- Liste des véhicules reformés en 1978

N° D'ordre	NATURE DU VEHICULE	N° D'IMMATRICULATION	ANNEE D'ACQUISITION
1	Land Rover S W	A 9454 RPB	1968
2	Land Rover Pick Up	IT 127 RM	1973
3	Land Rover S W	IT 298 RM	1971
4	Peugeot 403 Camionnette	A 0037 HVO6	1963
5	Renault Benne	A 0041 HVO6	1966
6	Land Rover S W	A 0066 HVO6	1969
7	Land Rover S W	A 0067 HVO6	1969
8	Land Rover S W	A 0056 HVO6	1968
9	Land Rover Pick Up	A 0053 HVO6	1966
10	Peugeot 404 Break	A 0036 HVO6	1963

2-Liste des véhicules reçus en 1978

N° D'ordre	NATURE DU VEHICULE	N°D'IMMATRICULATION
1	Peugeot 404 Bâchée (Subvention 2.5.2(1) Vavoua)	A 0169 HVO6
2	Saviem Renault SG 2 (Budget 1977)	A 0167 HVO6
3	Land Rover S W - " -	A 0180 HVO6
4	Land Rover S W - " -	A 0181 HVO6
5	Land Rover S W - " -	A 0182 HVO6
6	Land Rover S W (Budget 1978) (2)	A 0184 HVO6
7	Land Rover - " - (2)	A 0176 HVO6

(1) Subvention de la République de Côte d'Ivoire pour le programme de lutte anti-glossines dans le foyer de trypanosomiase de Vavoua

(2) Additionné des recettes provenant du produit de la vente des véhicules réformés en 1977 et 1978 (Subvention 2.5.4)

ANNEXE III

PLAN BIENNAL DE REFORME ET DE REMPLACEMENT DES VEHICULES

1979 - 1980

Année	Véhicules à réformer	Année de Mise en service	Immatriculation.	Prix de Vente	Véhicules à commander	Prix
1979	1 Pick-up Land Rover (Antenne de Cotoncu)	1969	A 1703 HV 2	150.000	1 Station wagon Land Rover (transfert de crédit 1978)	3.250.000
	1 Camionnette Peugeot 403 (Entomologie)	1966	A 0038 HV 06	150.000	1 Fourgonnette Citroën 3 cv (Subvention 2.5.4.)	1.100.000
	1 Break Peugeot 404 (Parasitologie)	1963	A 0036 HV 06	reformé en 1978	1 Fourgonnette Citroën 3 cv (Subvention 2.5.4.)	1.100.000
	1 Camion Benne Renault (Matériel)	1966	A 0041 HV 06	reformé en 1978	1 SG 4 Renault (Chassis cabine) (budget 1979)	3.400.000
	TOTAUX			300.000		8.850.000
1980	1 Station wagon Land Rover (Biologie)	1973	A 1572 IT HV 2	Restitué à la FAO	1 Station wagon Land Rover	3.800.000
	1 Fourgon SG 4 Renault (Pool garage)	1969	A 0066 HV 06	250.000	1 Fourgon SG 4x4 Renault (TP3)	4.600.000
	1 Station wagon Land Rover (Entomologie)	1969	A 0060 HV 06	150.000	1 Station wagon Land Rover	3.800.000
	1 Fourgon SG 2 Renault (Entomologie)	1970	A 0042 HV 06	300.000	1 Fourgon SG 2	3.900.000
	1 Camionnette Peugeot 403 (Entomologie)	1966	A 0039 HV 06	250.000	1 Camionnette Peugeot 404	1.600.000
	1 Camion Renault 3T (Pool Garage)	1966	A 0065 HV 06	250.000	1 Chassis-cabine SG 4 Renault	3.800.000
	1 Pick-up Land Rover (Pool Garage)	1970	A 0054 HV 06	75.000	1 Station wagon Land Rover	3.800.000
	TOTAUX			1.275.000		25.300.000

24

A N N E X E IV

PLAN DE REFORME DES VEHICULES

Années 1981, 1982 et 1983

1981 = CINQ VEHICULES

1 -	Une fourgonnette 3 CV Citroën (Pool garage)	1964	AO029 HVO6
2 -	Un fourgon SG2 Renault (accidenté Garage)	1972	AO043 HVO6
3 -	Un fourgon SG2 (4 x 4) Renault (Garage)	1972	AO045 HVO6
4 -	Une fourgonnette 404 Peugeot (Entomologie)	1970	AO040 HVO6
5 -	Un pick-up Land Rover(Antenne Entomologie Cotonou)	1972	A1767 HV2

1982 = CINQ VEHICULES

1 -	Une camionnette 404 Peugeot(Antenne Entomo.Cotonou)	1971	IT459 RPB
2 -	Un fourgon SG2 Renault (Garage)	1972	AO044 HVO6
3 -	Une fourgonnette 3 CV Citroën (Entomologie)	1966	AO030 HVO6
4 -	Une station Wagon Land Rover (Entomologie)	1973	AO061 HVO6
5 -	Un pick-up Volkswagen (Matériel)	1973	AO049 HVO6

1983 = CINQ VEHICULES

1 -	Un break 404 Peugeot (Biologie)	1967	AO033 HVO6
2 -	Une berline 504 Peugeot (Direction)	1971	AO032 HVO6
3 -	Un pick-up Volkswagen (Garage)	1973	AO050 HVO6
4 -	Un pick-up Volkswagen (Entomologie)	1973	AO051 HVO6
5 -	Une station wagon Land Rover (Garage)	1977	AO154 HVO6

B - SECTION MATERIEL

G. GACON Chef de Section

L'activité de la Section Matériel s'exerce dans quatre domaines.

- Tenue de la Comptabilité matières.
- Entretien des biens meubles et immeubles de l'ensemble des services de l'OCCGE installés à Bobo-Dioulasso.
- La réalisation des achats sur le marché local
- Service Général.

I- FONCTIONNEMENT

1°) Moyens en personnel

- effectif très suffisant dans l'ensemble

2°) Moyens en Matériel

- l'outillage courant est renouvelé partiellement chaque année.

3°) Moyens en Locaux

- Locaux, suffisants mais pas toujours très fonctionnel.

II- ACTIVITE GENERALE

1°) Comptabilité Matières.

La reddition des comptes a donné les résultats suivants :

Compte de gestion HAUTE-VOLTA

Existant au 1er Janvier 1978	=	11 239 837
- Valeur des entrées		-
- Valeur des sorties	=	368 188
Existant au 31 Décembre 1978	=	10 871 649

Compte de gestion Inter-Etats

Existant au 1er Janvier 1978	=	158 994 822
- Valeur des entrées	=	29 443 385
- Valeur des sorties	=	12 134 002
Existant au 31 Décembre 1978	=	176 304 205

26

Parc Automobile

- véhicules en service au 31/12/78 ... 49
- véhicules acquis en 1978 7
- véhicules reformés en 1978 10

2°) Entretien des biens meubles et immeubles

a) Mobilier

L'état actuel de vétusté de l'électroménager, du mobilier, entraine de nombreuses interventions.
Parfois son utilisation est dangereuse. Un effort particulier est souhaitable pour son renouvellement.

b) Matériel de tournées et de Laboratoire

Font l'objet d'un entretien constant et très onéreux.

c) Immeubles

Un effort a été fait dans le domaine de l'entretien des bâtiments. Il devra être poursuivi pendant plusieurs années pour les remettre en bon état et d'un aspect correct.

Il est à noter que la construction d'une villa et des travaux de transformation de la pharmacie ont été réalisés par une entreprise sur les crédits FAC.

3°) Réalisation des achats sur le marché local

D'importantes difficultés sont rencontrées tous les jours pour la réalisation des achats (ruptures de stock, vente avec choix limité, manque de technicien pour assurer un service après vente efficace).
Il serait souhaitable que certains matériaux puissent être payés en numéraire afin de bénéficier de tarifs préférentiels.

4°) Service Général

Ce service est assuré quotidiennement avec des moyens très limités.
L'outillage nécessaire au fonctionnement de ce service est acheté sur les crédits mis en place pour l'entretien des bâtiments.

C - SECTIONS TECHNIQUES

27

1. SECTION BIOLOGIE

M.MEYRAN - Chef de Section

1.1. Personnel :

Fin 1978 le personnel de la Section Biologie comprenait :

- 4 Médecins Biologistes de l'Assistance Technique
- 1 Biologiste de l'Assistance Technique - Agrégé de l'Université
- 1 Technicien de laboratoire de l'Assistance Technique
- 2 Assistants de Santé
- 10 Infirmiers Spécialistes dont 1 Infirmier Vétérinaire
- 2 Infirmiers
- 2 Auxiliaires de laboratoire
- 1 Planton
- 14 Manoeuvres
- 1 Veilleur de nuit

Divers mouvements du personnel ont été enregistrés au cours de cette année

- Arrivée du Docteur VIVANT au mois de Janvier
- Départ du Docteur TROTOBAS en fin de séjour au mois de Juillet
- Remplacement du Docteur TROTOBAS par le Docteur MEYRAN arrivé au mois de Septembre.

1.2. Organisation

L'organisation de la Section reste inchangée en 1978.

- Laboratoire de Surveillance de la Fièvre jaune et du Choléra (Docteur MEYRAN)
- Laboratoire de la Méningite (Docteur SACCHARIN)
- Laboratoire de la Trypanosomiase (Monsieur DUVALLET)
- Laboratoire de la Tuberculose (Docteur REY)
- Laboratoire des Tréponématoses et des Brucellose (Docteur MEYRAN)

28

Au point de vue locaux, la section dispose de 7 laboratoires :

- 3 Laboratoires de Bactériologie dont 2 spécialisés, l'un dans l'étude des méningocoques, l'autre dans celle des mycobactéries.
- 1 Laboratoire de Sérologie
- 1 Laboratoire d'Hématologie et d'Anatomie Pathologique
- 1 Laboratoire de la Trypanosomiase dont :
  - ∓ 2 Bureaux
  - ∓ 1 Laboratoire diagnostic
  - ∓ 1 Chambre noire pour immunofluorescence
  - ∓ 1 Laboratoire recherches
  - ∓ 1 Pièce pour banques de sérums et de souches
- 1 Laboratoire des Tréponématoses et des Brucelloses : le laboratoire est actuellement utilisé comme bureau.

La Section possède enfin un pavillon dans lequel se trouve le magasin et une salle d'hospitalisation de 6 lits (investigations biologiques ou traitement spécifique des malades). La modernisation de pavillon est prévue en 1979.

2. SECTION ENTOMOLOGIE

J. BRENGUES - Chef de Section

2.1. Personnel

∓ Chef de Section, Directeur du laboratoire collaborateur OMS pour l'évaluation des insecticides : J.BRENGUES

∓ Programme moustiques, bio-écologie et essais insecticides :
J.P HERVY
S.SALES

∓ Programme glossines, bio-écologie et essais insecticides :
C.LAVEISSIERE
J.P.GOUTEUX
D.COURET

∓ Administration et gestion : G.VERVENT.

Mouvement du personnel

- Départs
  - + 1er Janvier : M.A.DYEMKOUMA, Infirmier Spécialiste OCCGE
  - + 15 Février : F.KAMBOU, Infirmier Spécialiste OCCGE (muté à la Section Parasitologie)
  - + 12 Mai : M. COOSEMANS, Entomologiste ORSTOM (allocataire de recherche)
  - + 11 Août : A.CHALLIER, Entomologiste ORSTOM (Directeur de recherche).
- Arrivées

  Néant.

2.2. Renouvellement des véhicules

véhicules réformés :

- 1 Land Rover S.W. (A 0056-HV06)
- 1 Land Rover P.U. (A 0053-HV06)

véhicules pris en compte :

- 1 Land Rover S.W. (A 0181-HV06)
- 1 Peugeot 404 bâchée (A 0147-HV06)

2.3. Equipement technique.

- Station glossines de Vavoua.

Cette station de terrain a pu être équipée grâce à une subvention de la République de Côte d'Ivoire : table, chaises, lits, gazinière, frigidaire, paillasses en bois, meuble de rangement. Cette même subvention a permis d'acheter le matériel technique nécessaire aux études bio-écologiques sur les glossines et aux essais de lutte contre ces ces vecteurs : mobylette, appareils d'épandage insecticide, pièges et écrans-pièges.

- Autre équipement acquis en 1978.
  + 2 microscopes stéréoscopiques NS 30-Nachet (FAC)
  + 2 lampes à ultra-violet (FAC)
  + 1 baro-thermo-hygrographe (OMS)
  + Pièges à glossines - station de la Léraba et station de Vavoua (OMS).

3. SECTION PARASITOLOGIE

F. FLYE SAINTE MARIE - Chef de Section

3.1. Personnel

- Chef de Section : Dr J. PROD'HON du 1-1-78 au 16-6-78
  Dr F.FLYE SAINTE MARIE du 16-6-78 au 31-12-78
- Chef du Laboratoire Schistosomiases : Mr B. SELLIN
- Adjoint Laboratoire Schistosomiases : Dr BOUDIN
- Techniciens laboratoire Schistosomiases : Mme OVAZZA L.
  Mr SIMONCKOVICH I
- Major laboratoires : Monsieur COULIBALY Baba
- Chef d'équipe : Monsieur TRAORE Amadou
- Secrétariat-Matériel : Monsieur SANOU K. Seydou

3.2. Locaux

- Réfection des ouvertures en façade du bâtiment principal
- Aménagement du laboratoire Onchocercose(sur convention)
- Aménagement du laboratoire d'Immunologie des Schistosomiases
- Peintures intérieures du Secrétariat de la Section

310

3.3. Matériel

- Réception d'un microtome à congélation(Schistosomiases)
- Réception d'un microscope inversé (Schistosomiases)
- Réception d'une centrifugeuse à hématocrite (Schistosomiases)
- Réception d'un broyeur d'organe (Onchocercose)
- Petit matériel de laboratoire (Schistosomiase, Onchocercose

4. SECTION PHARMACIE-CHIMIE

M. MANGENOT - Chef de Section

4.1. Personnel

Le personnel de la Section comprend :

- 1 pharmacien biochimiste : Chef de Section
- 1 pharmacien appelé du Service National : pharmacien-adjoint
- 1 technicien supérieur de laboratoire de l'Assistance technqque
- 1 infirmier d'Etat nouvellement affecté comme major de la pharmacie
- 1 infirmier
- 1 secrétaire
- 1 planton
- 3 manoeuvres

Mouvements de personnel en 1978

Décembre 1978 : départ du pharmacien ASN C. BORIES

4.2. Approvisionnement en matériel et en médicaments

L'approvisionnement est assuré par des commandes passées aux fournisseurs extérieurs. Des commandes groupées ont été effectuées en ce qui concerne les médicaments et le matériel technique courant. Cent trente et une commandes ont été passées dans le courant de l'année 1978 (120 en 1977). Les crédits délégués sur le chapitre 11.2.3A ont été suffisants pour l'année 1978.

Des augmentations de prix importantes nous obligent à restreidre les commandes en quantité surtout en ce qui concerne les médicaments.

31

4.3. Animalerie

Une nouvelle animalerie climatisée a été aménagée dans les locaux de la pharmacie. Un élevage de souris blanches et de rats Wistar est en cours. Elle comprend actuellement 210 rats blancs et 334 souris blanches. Après de nombreux essais, le problème de l'alimentation semble maintenant réglé.

III - PARTIE TECHNIQUE

A - TRAVAUX DE RECHERCHES

1. SCHISTOSOMIASES

1.1. Programme N° 1

Essai de traitement de masse de la schistosomiase intestinale

1.1.1. Exposé de l'activité de recherches

Tenter de diminuer fortement ou d'interrompre la transmission de S.mansoni dans un village mésoendémique par l'utilisation isolée de la chimiothérapie de masse en cure semestrielles, pendant 2 ans.

1.1.2. Motivations

Proposer un moyen de lutte éfficace et d'un prix de revient inférieur à celui que représenterait une lutte à 2 niveaux (homme et hôte intermédiaire).

1.1.3. Produits

protocole utilisable en campagne de masse

1.1.4. Sources de Financement

Convention laboratoire Pfizer

1.1.5. Coordination

OCCGE - ORSTOM - PFIZER

1.1.6. Condition d'exécution et état d'avancement

- Objet : traitement de masse de la schistosomiase intestinale dans un village mésoendémique
- Personnel : 1 médecin (Dr BOUDIN) 1 infirmier spécialiste 2 auxiliaires de laboratoire.
- durée prévue : 2 ans
- état d'avancement des travaux : 2ème cure semestrielle.

33

1.1.7. Résultats acquis

Six mois après la 2ème cure semestrielle, nette diminution de la prévalence qui passe de 44,7 à 13 p.cent.

1.1.8. Publications

Rapport semestriel : N° 12 PARA.Schisto.78

N° 21 PARA.Schisto.78

1.2. Programme N° 2

Dépistage immunologique de masse de la schistosomiase à S.mansoni par la technique ELISA en microméthode

1.2.1. Exposé de l'activité de recherche

Améliorer la sensibilité du dépistage de masse dans la schistosomiase intestinale par rapport aux techniques parasitologiques (sensibilité 47 %).

1.2.2. Motivations

Proposer un moyen de dépistage aussi économique que l'examen parasitologique et plus sensible dans le but de ne traiter que les sujets parasités en campagne de masse.

1.2.3. Produits

Enquête préalable à proposer aux autorités de Santé Publique avant d'entreprendre une éventuelle campagne de masse.

1.2.4. Source de Financement

Convention Pfizer

1.2.5. Coordination

OCCGE - ORSTOM

1.2.6. Condition d'exécution et état d'avancement

- personnel : 1 médecin (Dr BOUDIN)
  1 infirmier spécialiste
  2 auxiliaires de laboratoire
- durée prévue : 1 an
- état d'avancement des travaux : réalisation effective de la mise au point et de l'étude critique de la sensibilité, de la spécificité et de la reproductibilité.

1.2.7. Résultats acquis

Sensibilité 86 %. Spécificité 86 %, reproductibilité bonne.
Etude en cours de la reproductibilité sur confetti

1.2.8. Publication

Néant.

1.3. Programme N° 3

Expérimentations thérapeutiques et études immunologiques chez le singe Erythrocebus patas

1.3.1. Exposé de l'activité de recherche

Etude des effets de nouvelles molécules schistosomicides sur la bilharziose expérimentale à S.mansoni du singe E.patas.
Etude des anticorps léthaux pour les schistosomules et des antigènes circulants élaborés par le singe E.patas infecté par S.mansoni.

1.3.2. Motivation technique

Mise en évidence de nouveaux médicaments schistosomicides et meilleure connaissance des phénomènes immunitaires, en particulier la résistance à la réinfection.

1.3.3. Produits

Mise en évidence de molécules efficaces à dose unique et sans effets secondaires.

1.3.4. Source de Financement

Subvention des produits ROCHE S.A. FRANCE

1.3.5. Coordination

Département recherche des produits ROCHE S.A. FRANCE
Centre d'Immunologie et de Biologie parasitaire de l'Institut Pasteur de Lille.
ORSTOM et OCCGE

1.3.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

- Objet de la recherche : nouvelle molécules schistosomicides. Résistance à la réinfection
- Personnel : B.SELLIN, chercheur
  E.SIMONKOVICH, technicien
  Personnel d'exécution : 2 auxiliaires de laboratoire
  1 manoeuvre

31

- Durée prévue : 1975 - 1980
- Source de Financement et liaisons : voir 4 et 5.
- Etat d'avancement des travaux : 7 nouvelles molécules ont été testées. Une relation entre anticorps léthaux et antigène circulant est à l'étude. Des études sur la résistance à la réinfection sont en cours.

1.3.7. Résultats acquis

Sur les 7 nouvelles molécules testées, 4 ont donné des résultats très intéressants en dose unique. Une relation entre anticorps léthaux et antigène circulant a été établie. La charge parasitaire semble jouer un rôle important. Par contre le singe E.patas ne semble pas résistant aux réinfections du moins dans les deux mois suivant la primo-infection.

1.3.8. Publications

SELLIN (B.), SIMONKOVICH (E.) et FELIX (H.), 1978 - Nouvel essai du Ro 11-3128 sur la schistosomiase expérimentale à Schistosoma mansoni (Sambon) du singe Erythrocebus patas (Schreber) Doc.techn.OCCGE n° 6811

1.3.9. Conclusions

Ces essais thérapeutiques montrent l'intérêt du modèle Erythrocebus patas dans les expérimentations de nouveaux médicaments. Il assure la transition entre les essais chez les rongeurs et les essais chez l'homme. Les molécules que nous avons testées si leur inocuité est démontrée offriront le plus grand intérêt car leur action est excellente en dose unique.
Le modèle patas s'avère aussi un excellent modèle pour les études immunologiques. Il introduit en particulier de nouvelles conceptions dans les phénomènes de résistance à la réinfection.

1.4. Programme N° 4

Etude de l'évolution abortive des larves de Schistosoma mansoni (souche africaine) chez le mollusque Biomphalaria glabrata

1.4.1. Exposé de l'activité de recherche

Etude histologique et in vitro des phénomènes entrainant la mort et la disparition des miracidiums de S.mansoni (souche africaine) après leur pénétration dans les tissus de B.glabrata.

36

1.4.2. Motivation technique

Meilleure connaissance des relations hôtes-parasite au niveau de l'hôte intermédiaire dans la bilharziose à S.mansoni.

1.4.3. Produits

Création ou sélection de souches de mollusques résistants à l'infection.

1.4.4. Source de Financement

Convention INSERM

1.4.5. Coordination

ORSTOM - OCCGE - INSERM

1.4.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

- Objet de la recherche : Résistance de Biomphalaria glabrata
- Personnel : B. SELLIN, chercheur
  E. SIMONKOVICH, technicien
  Personnel d'exécution : 1 auxiliaire de laboratoire
  1 manoeuvre
- Durée prévue : 15 Juillet 1975 au 15 Juillet 1978
- Source de financement et liaisons : voir 4 et 5
- Etat d'avancement des travaux : Etude histologique des phénomènes achevée, étude in vitro en cours
  3 rapports rédigés.

1.4.7. Résultats acquis

Mise en évidence de la non intervention des amibocytes de l'hôte dans la mort de la larve de schistosome. Hypothèse posée de l'existence d'un facteur inducteur de l'évolution.

1.4.8. Publications

SELLIN (B.), 1978 - Etude de l'évolution abortive de Schistosoma mansoni souche africaine chez Biomphalaria glabrata. Rapport scientifique. Rapport N° 20/PARA.78.

1.4.9. Conclusion

Au cours des trois ans de recherches couverts par ce contrat INSERM nous avons mis en évidence la non intervention des amibocytes de l'hôte dans la mort de la larve de schistosome. Hypothèse de l'existence d'un facteur inducteur de l'évolution a été posée. La vérification de cette hypothèse demanderait des moyens importants et un chercheur à temps complet. De plus notre laboratoire n'est pas adapté à ce genre de recherches plus facilement réalisables dans un laboratoire métropolitain bien équipé pour ce type de recherches. Nous pensons être raisonnable d'abandonner pour l'instant cette étude.

1.5. Programme N° 5

Répartition des mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes humains dans les Etats membres de l'OCCGE.

1.5.1. Exposé de l'activité de recherche

Prospection systématique des points d'eau des régions concernées par les enquêtes demendées par les Etats membre de l'OCCGE.

1.5.2. Motivation

Etablissement d'une carte complète de répartition des mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes dans les Etats membres de l'OCCGE

1.5.3. Produits

Résultats utilisables dans une campagne de lutte éventuelle.

1.5.4. Source de Financement

OCCGE

1.5.5. Coordination

ORSTOM - CENTRE MURAZ - OCCGE

1.5.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

- Objet de la recherche : répartition des mollusques
- Personnel : B.SELLIN, chercheur
  E.SIMONKOVICH, technicien
  Personnel d'exécution : 1 auxiliaire
  1 manoeuvre

31

- Durée prévue : début mai 1972, fin non prévue
- Source de financement et liaisons : voir 4 et 5
- Etat d'avancement des travaux : 38 régions prospectées
  18 rapports
  2 synthèses

1.5.7. Résultats acquis

Début d'établissement d'une carte de répartition permettant d'avancer quelques hypothèses sur la distribution des hôtes intermédiaires des schistosomes humains et sur l'importance de certaines espèces ; en particulier l'importance de Biomphalaria pfeifferi dans les zones humides d'Afrique de l'Ouest.

1.5.8. Publications

1. Cahiers ORSTOM

- SELLIN B., Importance de Biomphalaria pfeifferi (Krauss, 1848) dans les zones humides d'Afrique de l'Ouest. Cah.ORSTOM.Ent.méd.Parasit., (sous presse)

- SELLIN B., SIMONKOVICH E. et ROUX J.P., - Etude de la répartition de mollusques hôtes intermédiaires des shhistosomes en Afrique de l'Ouest.
  1.- Premiers résultats. Cah.ORSTOM.Ent.méd.Parasit., (sous presse).

2. Communication au IVè Congrès International de Parasitologie de Varsovie - Août 1978.

- SELLIN B., Répartition des mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes en Afrique de l'Ouest

3. Documents multigraphiés

- SELLIN B., SIMONKOVICH E., 1978 - Les mollusques hôtes intermédiair. des schistosomes dans la région de Yanfolila-Kangaré (République du Mali). Doc.techn.OCCGE N° 6660
- SELLIN B., TROTOBAS J. et MANGENOT M., 1978 - Les mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes humains dans la région de Parakou (République Populaire du Bénin). Doc.techn.OCCGE N° 6661
- SELLIN B. et FLYE SAINTE MARIE F., 1978 - Les mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes dans la Province de l'Ouémé (République Populaire du Bénin). Doc.techn.OCCGE N° 6665
- SELLIN B. et PROD'HON J., 1978 - L'endémie bilharzienne dans les régions de Kiffa et Sélibaby (République Islamique de Mauritanie). Doc.techn.OCCGE N° 6663

39

- BOUDIN (C.), SIMONKOVICH (E.) et SELLIN (B.) 1978 - Enquête sur la prévalence des bilharzioses dans les régions de Kombissiri et Ziniaré (République de Haute-Volta) Doc.techn. OCCGE N° 6778.

1.5.9. Conclusions

Les résultats actuellement acquis seront progressivement complétés au cours des enquêtes demandées par les Etats de l'OCCGE. Il serait souhaitable que les études sur la systématique des mollusques d'Afrique de l'Ouest soient entreprises par les techniques biochimiques.
Le rôle de certaines espèces dans la transmission de la schistosomiase devra être confirmé.
Enfin l'importance de la schistosomiase intestinale dans les zones humides devra être vérifiée.

2. TRYPANOSOMIASE

2.1. Programme N° 1

Séro-épidémiologie (G.DUVALLET)

2.1.1. Exposé de l'activité de recherche

Utilisation sur le terrain, au cours des prospections, des diverses techniques de diagnostic immunologique connues - comparaison de la fiabilité et de l'efficacité de ces techniques (immunofluorescence indirecte, hémagglutination passive en tubes capillaires, elisa).

2.1.2. Motivation

Les recherches ont montré que la suspicion clinique était insuffisante pour permettre le dépistage de tous les malades. Certains malades, ne présentant aucun signe clinique, ne sont pas dépistés lors des prospections classiques et entretiennent les foyers de trypanosomiase
Le dépistage immunologique s'avère donc indispensable si l'on veut diagnostiquer tous les cas. Le but de ces recherches est de trouver le test immunologique le plus simple possible pour être utilisé dans les conditions d'une prospection, tout en restant le plus fiable .

40

2.1.3. Produits

Un immunodiagnostic fiable et simple pouvant être mis à la disposition des équipes de prospection des services des Grandes Endémies.

2.1.4. Source de Financement

Budget OCCGE, Subvention OMS

2.1.5. Coordination

Travail réalisé au laboratoire de la trypanosomiase (IFI, HPTC) et au laboratoire d'immuno-chimie(ELISA) du Centre Muraz.

Coordination avec l'équipe OMS-TRYPRESPRO de Bobo-Dioulasso pour l'échange d'informations et de résultats. Echanges avec le laboratoire de Parasitologie de l'Institut de Médecine Tropical du Service de Santé des Armées.

2.1.6. Condition d'exécution et état d'avancement

Les essais sur le terrain sont réalisés au cours des enquêtes réalisées à la demande des Etats. Les essais en laboratoire sont effectués à Bobo-Dioulasso. La réaction d'immunofluorescence indirecte, utilisée depuis plusieurs années, est maintenant bien connue ; la réaction d'hémagglutination passive en tubes capillaires a été évaluée au laboratoire et sur le terrain en 1977 ; la réaction Elisa, mise au point au laboratoire d'immuno-chimie en 1978, sera évaluée en 1979.

2.1.7. Résultats acquis

Réaction de référence : Immunofluorescence indirecte dont la fiabilité a été étudiée au laboratoire. Cette réaction est utilisable sur le terrain (camion-laboratoire).

Hémagglutination passive en tubes capillaires : réaction abandonnée en raison de son manque de sensibilité et de spécificité. Le Professeur BONE tente, dans son laboratoire de Bruxelles, d'améliorer la préparation des antigènes pour augmenter la fiabilité de cette réaction.
- Elisa : voir rapport du laboratoire d'immuno-chimie.

2.1.8. Publications

G.DUVALLET, P.SALIOU et J.L.REY - Méd.trop., 1978,38 (5), pp. 513 - 518.

G.DUVALLET et P.SALIOU - Méd.trop., 1978, 38 (5), pp 533-536.

G.DUVALLET et P.SALIOU - Méd. trop., 1978, 38 (1), pp.69-73.

41

2.1.9. Conclusion

Maintien de la réaction d'IFI comme réaction de référence.
Nous utiliserons cette réaction sur le terrain chaque fois que cela sera possible, notamment grâce au camion laboratoire qui devrait être livré au cours du 1er trimestre 1979. Au cours de l'année 1979, la réaction Elisa sera évaluée au laboratoire. Cependant cette réaction sophistiquée ne nous emble pas pouvoir remplacer l'IFI sur le terrain. Nous espérons pouvoir, au cours de l'année 1979, évaluer sur le terrain des tests simples comme le test d'agglutination sur carte mis au point à l'Institut de Médecine Tropical d'Anvers.

2.2. Programme N° 2

Mise au point de la technique ELISA pour l'immunodiagnostica (M. MANGENOT)

2.2.1. Exposé de l'activité de recherche

L'absorption d'antigènes bruts trypanosomiens sur des plaques en polystyrène permet la fixation des anticorps contenus dans le sérum des malades, des anticorps anti-immunoglobulines humaines marquées à la peroxydase se fixent sur les anticorps du malade. Le dosage de la peroxydase fixée, réalisé en utilisant l'eau oxygénée comme substrat et l'O. dianisidine comme donneur d'hydrogène, donne une mesure de la quantité d'anticorps sériques dirigés contre l'antigène utilisé, et cette mesure est exprimée en densité optique.

2.2.2. Motivation

La mise au point de technique immunologique nouvelle pour le diagnostic de la trypanosomiase s'avère nécessaire, cette endémie étant considérée comme affection prioritaire dans le programme quadriennal de recherche du Centre Muraz 1977-1980.
Ce travail est effectué en collaboration avec le laboratoire de la trypanosomiase.

2.2.3. Produits

La technique ELISA permettra une quantification des anticorps présents dans le sérum des malades, sa sensibilité permettant une détection de faibles quantités d'anticorps.

2.2.4. Source de financement

Le financement de la mise au point de cette technique et de son utilisation systématique est entièrement supporté par l'OCCGE.

2.2.5. Conditions d'exécution et état d'avancement

La solution antigénique est faite à partir de sang parasité de Crycetomis gambianus. Le sang parasité est récolté à l'acmé de la parasitémie. Le passage sur DEAE cellulose permet d'obtenir une solution contenant uniquement des trypanosomes. Après plusieurs lavages cette solution est soniquée. La solution antigènique ainsi préparée permet l'absorption sur plaque. La mise au point de la technique (standardisation des doses d'antigène, des dilutions optimales de sérum, de conjugué marqué à la peroxydase) s'est terminée en Octobre 1978.

2.2.6. Résultats acquis

Une première comparaison a porté sur 41 sérums provenant du foyer de VAVOUA (CÔTE-D'IVOIRE). Sur tous ces sérums ont été effectués une immunofluorescence à partir de confettis, une immunofluorescence sur sérum, l'ELISA et le dosage d'IgM sur plaque tri-partigen. Parmi ces quarante et un sérums, vingt quatre sérums ont été positifs en immunofluorescence sur confettis et sur sérum ainsi qu'en ELISA. Parmi ces vingt quatre sérums vingt deux présentaient un taux d'IgM supérieur à 500 mg/100 ml ceci correspondant à 4 fois le taux normal.
Un sérum s'est avéré positif en immunofluorescence, douteu en ELISA avec un taux d'IgM supérieur à 1300 mg/100 ml.
Un sérum était douteux en immunofluorescence, douteux en ELISA avec un taux d'IgM supérieur à 4 fois le taux normal.
Tous les autres sérums étaient négatifs en immunofluorescence, en ELISA avec un taux d'IgM ne dépassant pas deux fois le taux normal.

2.2.7. Publication

Une publication est en préparation à partir de ces résultats.

2.2.8. Conclusion

L'utilisation de deux méthodes immunologiques avec le dosage d'IgM dans le cas de doute doit permettre de détecter la quasi totalité des trypanosomés non confirmés parasitologiquement. Un travail est actuellement en cours sur 2800 sérums du même secteur de VAVOUA.

2.3. Programme N° 3

Parasitologie (G.DUVALLET)

2.3.1. Exposé de l'activité de recherche

Etude de la variabilité antigènique de Trypanosoma brucei gambiense isolé dans les divers foyers actifs de maladie du sommeil.
Caractérisation biochimique des souches de Trypanosoma brucei s.l. isolées chez les porcs, rôle de cet animal comme réservoir de parasites pathogènes pour l'homme.

43

2.3.2. Motivation

Le but de ces recherches est d'avoir une connaissance plus précise des souches de Trypanosomes isolées dans les divers foyers et de leurs variants antigèniques. Quelle est l'importance de la variabilité antigénique dans ces foyers ? Cette variabilité peut-elle baisser les résultats des immunodiagnostics ?

2.3.3. Produits

Une liste des variants antigéniques présents dans les divers foyers de l'OCCGE. De là une amélioration des immunodiagnostics par l'utilisation d'un antigène plus spécifique et plus sensible est prévisible. Si le nombre de variants n'est pas trop élevé, une immunisation serait réalisable.

2.3.4. Sources de Financement

Budget OCCGE, subvention OMS et, à partir de 1979, une subvention du Programme Spécial OMS accordée pour l'étude de "l'importance de la variabilité antigénique dans les foyers de Trypanosomiase humaine".

2.3.5. Coordination

Avec le laboratoire de Parasitologie de l'Institut de Médecine Tropical d'Anvers pour l'étude de la variabilité antigénique.
Avec le laboratoire de Parasitologie de la Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand pour la caractérisation des souches de Trypanosoma brucei s.l.

2.3.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

a) Variabilité antigénique

Les recherches en sont encore au state d'isolement des souches au cours des enquêtes et à la cryoconservation en azote liquide et en congélateur très basse température.

b) Caractérisation des souches

Des frottis de sang réalisés à partir des souches isolées en 1977 et 1978 sur hommes et animaux ont été envoyés à Clermont-Ferrand pour étude à l'aide de lectines fluorescentes. Les résultats semblent prometteurs et un plus grand nombre de souches doivent être étudiées en 1979.

2.3.7. Résultats acquis

Nous avons actuellement 4 souches humaines et 3 souches animales de trypanosomes conservées en azote liquide. Ce nombre doit être augmenté très fortement en 1979, les installations de conservation étant maintenant fiables. A Clermont-Ferrand, des lectines fluorescentes ont pu être fixées sur nos trypanosomes et les premiers résultats présentés au Congrès de Parasitologie de Varsovie.

44

2.3.8. Publications

Aucune publication sur ce programme en 1978.

2.3.9. Conclusions

En 1979, un plus grand nombre de souches sera expédié à Clermont-Ferrand de manière à obtenir des résultats statistiquement valables(séparation de T.brucei de T.brucei gambiense).
Le thème variabilité antigénique sera abordé plus à fond en 1979 grâce au clônage des souches déjà isolées et à l'étude de ces clônes.

2.4. Programme N° 4

Ecologie et biologie de Glossina tachinoides.

2.4.1. Exposé de l'activité de recherche

Etude de la bio-écologie d'une des principales espèces vectrices des trypanosomes humains et animaux en Afrique de l'Ouest.
Etude des relations existant entre l'insecte imago et stades préimaginaux, et son microenvironnement.
Etude éco et écidioclimatique d'une galerie forestière, gîte typique de Glossina tachinoides, en zone de savane humide.
Objectif 73-74 : l'imago dans son milieu naturel,
Objectif 75-76 : les stades pré-imaginaux,
Objectif 77-78 : Dynamique des populations.

2.4.2. Motivation technique

Etudier de façon approfondie l'insecte dans son milieu pour mieux comprendre les mécanismes de régulation des populations et par conséquent pour découvrir des méthodes rationnelles de lutte. Le but principal est de réaliser des campagnes insecticides rapides, efficaces, peu onéreuses et peu polluantes.

2.4.3. Produits

Les travaux réalisés depuis 1972 nous ont amenés à proposer deux systèmes de lutte pouvant être particulièrement intéressants dans le cas d'intervention dans des foyers de trypanosomiase humaine limités, en zone de savane ou en secteur pré-forestier :

- pulvérisations ultra-sélective d'insecticides rémanents sur les lieux de repos diurnes de Glossina tachinoides en saison sèche ;
- essais de lutte à l'aide de pièges biconiques imprégnés d'insecticide.

Des essais pourraient être réalisés en Haute-Volta et en Côte-d'Ivoire grâce au concours financier de l'OMS.
Ils intéresseraient en priorité les Etats membres de l'OCCGE où ont éclaté de nouveaux foyers de trypanosomiase humaine.

45

2.4.4. Source de Financement

Le programme est financé par l'OCCGE. En outre nous bénéficions de subventions accordées par l'OMS à l'OCCGE.

2.4.5. Coordination

OCCGE - ORSTOM - OMS.

2.4.6. Condition d'exécution et état d'avancement

a) Objet de la recherche : Ecologie de Glossina tachinoides.

b) Personnel :
- C.LAVEISSIERE, Chercheur
- D.COURET, Technicien (temps partiel)
- 2 auxiliaires de laboratoire
- 6 manoeuvres
- 2 chauffeurs

c) Durée prévue : Programme commencé en 1973. Achèvement en Juin 1978 dans la station de la Léraba, frontière Haute-Volta/Côte-d'Ivoire.

d) Etat d'avancement des travaux : la dernière partie du programme qui a débuté en Février 1977 comprend l'étude de :

- lieux de repos diurnes de G.tachinoides, répartition spatiale de la glossine dans le gîte, variations saisonnières, influence des facteurs biotiques et abiotiques sur cette répartition ;
- rythme des repas de sang, variations saisonnières, importance dans l'épidémiologie des trypanosomiases ;
- longévité des mâles et des femelles par marquage individuel, variations saisonnières ;
- âge de la glossine lors de sa première larviposition ;
- rythme des larvipositions ;
- dispersion longitudinale, importance des déplacements, vitesse, influence des facteurs climatiques ;
- dispersion transversale, éloignement hors du gîte ;
- dynamique des populations.

46

2.4.7. Résultats acquis

Les résultats acquis depuis 1973 sont exploités ou en cours d'exploitation. Priorité est donnée aux sujets ayant un intérêt pratique pour les Etats de l'OCCGE et pouvant donner lieu à des applications immédiates.
Les principaux points exploités sont :

- les préférences trophiques et leur intérêt dans l'épidémiologie des trypanosomiases ;
- les lieux de repos nocturnes, les variations saisonnières, leur importance pour la lutte anti-tsétsés ;
- l'état alimentaire des populations, l'importance de l'alimentation dans la régulation des populations sauvages ;
- les lieux de reproduction de la glossine, leur importance pour la survie des larves ;
- le comportement des larves dans le sol, l'importance de leur profondeur d'enfouissement sur leurs chances de survie et sur la durée du stade pupal ;
- les lieux de repos diurnes de G.tachinoides en saison sèche chaude ;
- la possibilité d'application ultra-sélective d'insecticides rémanents ;
- l'âge auquel la glossine vient prendre son premier repas de sang ;
- les rythmes d'émergence du puparium ;
- la durée du stade pupal, l'importance des températures

2.4.8. Publications

- Publ. : LAVEISSIERE (sous presse ou en préparation, 4 publ.).
- Com.Congrès : LAVEISSIERE et CHALLIER (1978), MOUCHET et al.(1978).
- Publ.multigraphiées : LAVEISSIERE (1978, 2 publ.).

2.4.9. Conclusions

Ce programme achevé en Juin 1978 a permis une meilleure connaissance de l'un des principaux vecteurs de la maladie du sommeil en Afrique Occidentale. De nombreux résultats ont été exploités et ont fait l'objet de publications, rapports ou communications. Il reste cependant d'autres points particulièrement importants à analyser : leur analyse étant sans cesse différée à cause du nombre de programmes confiés au responsable et de l'importance des missions et enquêtes demandées par l'OCCGE.
Toutefois ces travaux ont abouti à la mise en place d'un programme de recherches, financé par l'OMS, ayant débuté en Novembre 1978 : "Essais de nouvelles méthodes de lutte contre les glossines riveraines".

. Le succès de ces essais pourrait réformer totalement la technique des campagnes insecticides en zone de savane , sèche ou humide, et aboutir à l'élaboration d'un vaste plan d'assainissement des galeries forestières au nord du 8ème parallèle.

2.5. Programme N° 5

Biologie et écologie de Glossina palpalis s.l. en zone préforestière.

2.5.1. Exposé de l'activité de recherche

Etudes de l'écodistribution, de la structure et de l'importance épidémiologique des populations de G.palpalis dans le foyer de trypanosomiase de Vavoua, en zone préforestière de Côte d'Ivoire.
Etudes préliminaires sur l'activité, la dispersion(dans 2 zones écologiques différentes), les lieux de repos nocturnes, les rythmes biologiques, les préférences trophiques, l'écodistribution fine et le comportement (phototaxisme), le parasitisme.

2.5.2. Motivation technique

Les études bio-écologiques sur G.palpalis s.l. sont orientées vers un but essentiellement pratique : il s'agit d'accumuler les connaissances de base utiles pour la mise au point d'une méthode de lutte contre les glossines en zone pré-forestière et forestière.

2.5.3. Produits

Ces études aident à la compréhension de l'épidémiologie de la maladie (structure des populations, écodistribution, taux d'infestation). Elles permettent de cerner les circonstances et les lieux de la transmission et donc d'orienter l'effort de lutte.
Ces connaissances permettent également le choix et l'amélioration d'une ou plusieurs méthodes de lutte. Elles sont immédiatement utilisées au niveau du foyer de trypanosomiase humaine de Vavoua où se déroulent parallèlement des essais de lutte.

2.5.4. Source de Financement

COTE-D'IVOIRE, OCCGE, Subvention OMS/OCCGE.

L4

2.5.5. Coordination

Collaboration épidémiologique avec la Direction de la Santé de Côte-d'Ivoire, Secteur de Daloa - Comité technique ORSTOM - Centre Muraz/OCCGE - OMS (Division VBC et MPD-Genève ; programme OMS-TDR-Daloa).

2.5.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

a) Objet de la recherche : structure et importance épidémiologique des populations, écodistribution et écologie de G.palpalis.

b) Personnel :-A.CHALLIER, Entomologiste (temps partiel)

-J.P.GOUTEUX, Entomologiste
-D.COURET, Technicien (temps partiel)

-4 manoeuvres, 2 chauffeurs.

c) Durée prévue : 3 ans à partir de 1978.

d) Etat d'avancement des travaux :

- Etude de l'âge physiologique des populations de G.palpalis dans les plantations, à l'intérieur et à la périphérie des villages, sur les pistes des plantations et dans les galeries forestières.
- Etude de l'écodistribution réalisée au moyen de pièges Challier-Laveissière dans différents paysages écologiques de la zone du foyer(villages, pistes diverses, plantations, lisières, forêt et points d'eau).
- Mise au point de méthodes et études préliminaires en écologie : activité, dispersion, heure de reproduction, lieux de repos nocturnes, parasitisme (ce dernier point : en collaboration avec B.Mondet de l'IRO de Bouaké).

2.5.7. Résultats acquis

Les études bio-écologiques préliminaires montrent que G.palpalis présente un seul pic d'activité (entre 11 et 16 heures) au début de la saison des pluies

Une méthode de marquage individuel par collage sur le thorax de la glossine d'une micro-étiquette numérotée est mise au point et donne satisfaction : le taux de recapture des glossines ainsi marquées varie entre 4 et 7 %.

Il existe des différences éthologiques (notamment au niveau du phototaxisme) entre les sexes de G.palpalis s.l. qui ont permis d'expliquer le rôle essentiel des femelles dans le processus de réinvasion.

49

Le nombre important de pupes trouvées au pied de palmiers à huile dans des plantations (jusqu'à 23 au pied d'un seul arbre) ainsi que d'autres arguments indirects, font de celles-ci des gîtes primaires où peut se dérouler, toute l'année, la reproduction des glossines.

Les lieux de repos nocturnes dans les plantations varient considérablement avec les conditions climatiques.

Les Mermithidae (vers nématodes) n'affectent guère la capacité de vol et de reproduction des glossines qui ont été trouvées parasitées. Le piégeage à différentes hauteurs jusqu'à la canopée, à l'aide de pièges Challier-Laveissière modifiés, montre que les densités apparentes sont très faibles au-delà d'1,5 mètre de hauteur et nulle dans la canopée.

L'étude de la composition par groupes d'âge des populations de G.palpalis dans les différentes parties de l'écosystème a permis de montrer que certaines d'entre elles se mettent en relief par leurs grandes possibilités de transmettre l'endémie. Il s'agit essentiellement des populations des plantations et des pistes qui les desservent, ce qui corrobore bien les observations médicales.

L'étude de l'écodistribution a permis de souligner l'importance des écotones. C'est en effet au niveau des lisières que les densités apparentes sont les plus fortes.

Toutes ces observations ont contribué à une meilleure compréhension de l'épidémiologie de la trypanosomiase d dans cette zone préforestière et ont permis d'entreprendr une lutte anti-glossines à échelle réduite. Cependant des études complémentaires sont nécessaires pour améliorer la méthodologie de la lutte si on veut l'étendre à l'ensemble du foyer.

2.5.8. Publications

- Publ. multigraphiées : CHALLIER et GOUTEUX (1978 a et b GOUTEUX et al.(1978), GOUTEUX (1978), MONDET et GOUTEUX (1978).

2.5.9. Conclusion

Les observations préliminaires sur la bio-écologie de G.palpalis restent à approfondir. L'étude sur la structur et l'importance épidémiologique des populations devra aussi se poursuivre. Ultérieurement l'étude de l'infestation des différentes espèces et sous-espèces de glossines devra être entreprise. Elle pourrait être couplée avec un étude sur les souches de trypanosomes isolées de glossines; ce dernier travail étant réalisé en collaboration avec le laboratoire des trypanosomiases du Centre Muraz et éventuellement avec l'Institut de Médecine tropicale d'Hambourg.

2.6. Programme N° 6

Lutte contre les glossines dans la zone de contact forêt-savane

2.6.1. Exposé de l'activité de recherche

Rechercher une méthode de lutte efficace contre les glossines vectrices de la maladie du sommeil dans la zone préforestière de Côte-d'Ivoire (foyer de Vavoua) où sont implantées de grandes plantations de café et de cacao. Les essais de lutte consistent à étudier l'efficacité des pulvérisations d'insecticides appliquées au sol (DDT, décaméthrine) et celle d'écrans-pièges imprégnés de décaméthrine et disposés dans les plantations.

2.6.2. Motivation technique

Actuellement les plus gros foyers de trypanosomiase sont situés en zone préforestière et forestière, notamment en Côte-d'Ivoire, pays membre de l'OCCGE. Jusqu'à présent aucune méthode de lutte anti-glossine satisfaisante ne pouvait être appliquée dans ce type de milieu. Compte-tenu de la situation épidémiologique, la recherche d'une telle méthode devenait nécessaire et urgente.

2.6.3. Produits

Les essais à échelle réduite devraient permettre de mettr en place une vaste campagne de lutte dans les foyers ivoiriens de Bouaflé et Vavoua.

2.6.4. Source de Financement

Cote-d'Ivoire, OCCGE, Subvention OMS/OCCGE.

2.6.5. Coordination

Direction de la Santé de Côte-d'Ivoire (Secteur de Daloa); Comité Technique ORSTOM : Laboratoire d'Entomologie du Centre Muraz-OCCGE ; OMS : divisions MPD et VBC à Genève, programme OMS-TDR de Daloa-Bouaflé.

2.6.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

a) Objet de la recherche : mise au point d'une technique de lutte efficace en zone préforestière.

b) Personnel :
- C.LAVEISSIERE, Entomologiste remplaçant A.CHALLIER,
- J.P.GOUTEUX, Entomologiste,
- D.COURET, Technicien (temps partiel),
- 2 auxiliaires, 15 manoeuvres, 3 chauffeurs.

51

c) Durée : après des essais préliminaires, la phase de traitement a duré 1 mois (Novembre-Décembre 1978), les contrôles doivent être réalisés début 1979 pendant 3 à 4 mois. Une campagne plus importante pourra être mise en place fin 1979

d) Etat d'avancement des travaux : premiers essais réalisés fin 1978, actuellement en phase d'évaluation.

2.6.7. Résultats acquis

Les essais préliminaires ont montré l'efficacité des écrans-pièges imprégnés de décaméthrine, malgré une pose tardive (fin de saison sèche) et une surface traitée réduite (3 hectares). Les premiers résultats des essais à plus grande échelle confirment l'efficacité des écrans-pièges ainsi que celle des pulvérisations au sol de décaméthrine. Il est cependant nécessaire d'attendre la fin de la période de contrôle (Mars-Avril 1979) pour faire l'évaluation de ces essais.

2.6.8. Publications

Publ.multigraphiés : CHALLIER et GOUTEUX (1978), GOUTEUX et CHALLIER (1978), LAVEISSIERE et al. (à paraître), BRENGUES et al.(1978).

2.6.9. Conclusion

Il serait prématuré de conclure avant la fin de la phase de contrôle de ces premiers essais. Les premiers résultats sont cependant très encourageants et on peut espérer que les essais effectués par notre laboratoire dans le foyer de Vavoua ainsi que ceux réalisés simultanément par l'OMS dans le foyer de Bouaflé permettront d'élaborer un plan de campagne de lutte dont les principales qualités devraient être l'efficacité et la rapidité de mise en oeuvre compte-tenu de la situation épidémiologique particulièrement grave qui existe actuellement dans le sud-ouest de la Côte-d'Ivoire.

2.7. Programme N° 7

Essais de nouvelles techniques de lutte contre les glossines riveraines. Essais de nouveaux insecticides.

2.7.1. Exposé de l'activité de recherche

Tester de nouvelles méthodes de lutte contre les glossines colonisant les galeries forestières, responsables de transmission des trypanosomes humains et animaux dans les zones de savane sèche et humide. Tester de nouvelles molécules ou de nouvelles formulations insecticides.

52

2.7.2. Motivation technique

Pouvoir réaliser des campagnes insecticides, efficacement, rapidement, économiquement et proprement. La préservation de la faune non cible (vertébrés et invertébrés) doit être le souci majeur des responsables de la lutte anti-tsétsé sans pour cela nuire à l'efficacité. Rechercher des insecticides plus efficaces et moins toxiques que les insecticides utilisés de façon habituelle.

2.7.3. Produits

Elaboration d'un vaste plan d'assainissement des zones à glossines riveraines au nord du 8ème parallèle dont bénéficieraient les Etats membres de l'OCCGE les plus atteints par les trypanosomiases humaines et animales. Sélection de nouveaux produits insecticides plus performants que les composés actuels.

2.7.4. Source de Financement

OCCGE. Ce programme a été proposé à l'OMS dans le cadre du Programme Spécial de recherches sur les maladies tropicales (programme TDR); il est aussi subventionné par l'OMS-VBC de Genève.

2.7.5. Coordination

Comité Technique ORSTOM - Laboratoire d'Entomologie du Centre Muraz-OCCGE - Programme Spécial (TDR) de l'OMS - Division VBC de l'OMS.

2.7.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

a) Objet de la recherche : Mise au point de nouvelles techniques de lutte contre les glossines riveraines. Essais de nouveaux insecticides.

b) Personnel :
- C.LAVEISSIERE, Entomologiste remplaçant A.CHALLIER depuis Octobre 1978,
- D.COURET, Technicien (1/2 temps)
- 2 auxiliaires de laboratoire
- 2 manoeuvre
- 1 chauffeur.

c) Durée prévue :
- recherche et mise au point de nouvelles techniques de lutte contre les glossines riveraines : 2 ans à partir de Novembre 1978 à raison de 6 mois de recherche par an, en saison sèche (galerie forestière de la Léraba, frontière Haute-Volta/Côte-d'Ivoire);

53

- essais de nouveaux produits ou de nouvelles formulations insecticides : en 1978, les essais ont été réalisés de Mars à Juillet (habituellement 4-5 mois de Janvier à Mai).

d) Etat d'avancement des travaux : un essai de traitement insecticide sélectif de la végétation avait été réalisé en 1977, en Haute-Volt par A.CHALLIER et avait été couronné de succès. Les essais actuels, sur la Léraba, ont débuté en Novembre 1978 avec la mise en place, le long de la forêt riveraine, de pièges biconiques Challier-Laveissière modifiés et imprégnés d'insecticide.
En 1978, la rémanence d'un nouvel insecticide (OMS-2000 = Sumicidin, ester de l'acide butyrique) a été comparée à cell de l'endosulfan (OMS-570), insecticide de référence.

2.7.7. Résultats acquis

Pour les essais qui ont débuté à la Léraba, en Novembre 1978, il est encore trop tôt pour évaluer l'effet de la méthode; cependant, 5 jours après le début de l'expérimentation, on a enregistré une réduction de 83 % de la population femelle dans une zone longue de 13km environ et correspondant à plus de 130 hectares de forêt. Ces premiers résultats sont donc très encourageants.
Les essais effectués avec l'OMS-2000 ont montré que ce produit avait une rémanence de 5 semaines à 0,1 % et de 16 semaines à 0,5 %; l'endosulfan à 3 % (insecticide de référence) a une rémanence de 9 semaines. Il faut aussi noter que l'OMS-2000 à 0,5 % est resté efficace jusqu'à un total de précipitations de 309 mm (début Juillet). A cette concentration, l'OMS-2000 est donc un bon produit.

2.7.8. Publications

- Publ. : CHALLIER et LAVEISSIERE (1978
- Publ.multigraphiées : CHALLIER et LAVEISSIERE (1978), CHALLIER et al. (1978, 2 publ.).

2.7.9. Conclusion

La mise au point de nouvelles techniques de lutte (pièges imprégnés d'insecticide, traitements sélectifs de la végétation...) permettra de simplifier le travail des équipes chargées de la lutte anti-tsétsé tout en augmentant la rapidité d'exécution et en réduisant le coût des opérations ainsi que la pollution du milieu. Ces méthodes et notamment l'utilisation de pièges traités permettront d'isoler les régions fréquentées par l'homme et de réformer le système des barrières chimiques.

54

L'étude de la rémanence de nouveaux produits insecticides et l'étude de la sensibilité des glossines à ces nouveaux produits seront poursuivies en fonction des nouvelles molécules ou formulations disponibles. En 1979, il est prévu de comparer la rémanence de l'endosulfan à celle de différentes concentrations et formulations de l'OMS-2000 dont les performances paraissent intéressantes. Il est à regretter que peu de nouveaux composés soient actuellement proposés par les fabricants.

2.8. Programme N° 8

Autres recherches sur les glossines

2.8.1. Exposé de l'activité de recherche

La carte de répartition des glossines au Mali est établie. Une étude morphologique (biométrique) des armatures génitales des sous-espèces de G.palpalis est faite sur des échantillons collectés depuis le Sénégal jusqu'au Congo.

2.8.2. Motivation technique

L'élaboration de cartes de répartition des espèces de glossines à l'échelle nationale répond au besoin de données précises en vue d'établir des projets de lutte.
La limite entre les sous-espèces de G.palpalis n'est pas encore connue; une meilleure connaissance de cette limite permettrait non seulement de préciser les aires de répartition sur les cartes mais aussi de préciser peut-être le rôle épidémiologique des populations.

2.8.3. Produits

Les cartes de répartition accompagnées d'une liste des localités de capture sont utiles aux entomologistes dans leurs prospections et aux services de lutte pour l'élaboration de leurs projets.
Les études biométriques contribuent à mieux connaître la répartition des sous-espèces.

2.8.4. Source de Financement

OCCGE, Subvention OMS/OCCGE.

2.8.4. Coordination

Centre Muraz/OCCGE - Comité technique ORSTOM.

55

2.8.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

6.1.- Carte de répartition des glossines au Mali.

a) Objet de la recherche : A l'aide des archives conservées depuis 1939 au Centre Muraz, ainsi que des données collectées lors des enquêtes effectuées au Mali, une carte de répartition des glossines est élaborée en utilisant le système adopté pour la carte de Haute-Volta; la présenc des espèces est mentionnée par les couleurs conventionnelles dans les carrés de dix minutes de côté. Une notice explicative accompagne la carte, avec en annexe une liste de localités de capture

b) Personnel : A.CHALLIER, Entomologiste (temps partiel C.LAVEISSIERE, Entomologiste (idem).

c) Durée prévue : travail de compilation réalisé au laboratoire en fonction du temps disponible.

d) Etat d'avancement des travaux : Travail terminé pour le Mali; carte et texte ont été envoyés à l'ORSTOM (pour édition) et à l'OMS.

6.2. Etude biométrique des sous-espèces de G.palpalis

a) Objet de la recherche : A l'aide du matériel collecté en Afrique Occidentale et en Afrique Centrale, une étude biométrique des armatures génitales mâles et femelles est entreprise pour connaître les variations morphologiques des sous-espèces et préciser leur limite géographique.

b) Personnel : A.CHALLIER, Entomologiste (temps partiel) 1 infirmier spécialiste (idem).

c) Durée prévue : travail réalisé en fonction du temps disponible.

d) Etat d'avancement des travaux : il reste à effectuer les analyses statistiques et à rédiger un article.

2.8.7. Résultats acquis

a) Carte de répartition des Glossines au Mali

La carte dessinée montre surtout la répartition de G.p.gambiensis et de G.tachinoides à l'est du Niger. Peu de données sont disponibles à l'ouest du fleuve. La répartition de G.m.submorsitans est assez mal connue.
Cette carte et la liste de localités de capture qui l'accompagne pourront servir à établir une carte plus complète; elles peuvent servir aux équipes maliennes qui prospectent actuellement les "terres nouvelles" pour les projets de mise en valeur.

b) Etude biométrique des sous-espèces de G.palpalis

Les mesures effectuées sur l'armature génitale des mâles et des femelles des sous-espèces de G.palpalis ont révélé l'existence de clines géographiques. La limite entre G.p.gambiensis et G.p.palpalis est proche de la limite de la forêt; elle est maintenant un peu mieux connue en Côte-d'Ivoire, au Togo et au Bénin.

De la Sierra Leone au Bénin (nord) s'étend une aire d'hybridation avec dominance des caractères palpalis

2.8.8. Publication

Publ. CHALLIER et LAVEISSIERE (à paraître).

2.8.9. Conclusion

Les cartes de répartition des glossines devraient être établies pour tous les Etats d'Afrique de l'Ouest membre de l'OCCGE. Elles constitueraient un outil de travail très utile dans l'élaboration de projets de lutte.
Les études sur la répartition des sous-espèces de glossines appartenant à l'espèce G.palpalis pourraient être suivies d'une étude sur l'importance épidémiologique des diverses populations.

3. ONCHOCERCOSE

3.1. Programme N° 1

Evaluation de l'association diéthylacarbamazine-lévamisole sur la densité microfilarienne dermique des sujets onchocerquiens.

3.1.1. Exposé de l'activité de recherche

- Selection de sujets onchocerquiens dont la densité microfilarienne dermique a été mesurée par snip quantitatif avant traitement.
- Répartition en 3 groupes et mise en traitement :
- Protocole n° 1 : cure de 7 jours
  Dose totale : DEC : 1,1 gr.
  LEV : 0,660 gr.
- Protocole n° 2 : cure de 14 jours
  Dose totale : DEC : 2,5 gr.
  LEV : 1,50 gr.

57

- Témoin placebo
- Contrôle mensuel des densités microfilariennes dès la fin du traitement.
- Calculs des taux de réduction, par rapport au contrôle avant traitement pour chaque groupe traité et du taux de variation spontané pour le groupe placebo.
- Evaluation de l'activité du traitement
- Mise en place d'un traitement de réinduction à dose unique mensuelle ou bimestrielle pour maintenir le taux de réduction au voisinage de 80 %.

3.1.2. Motivation

Recherche

a) d'un protocole thérapeutique de l'onchocercose applicable en campagne de masse et répondant aux objectifs suivants :
   - Application facile
   - Astreinte minimum pour la population
   - Bonne tolérance
   - Efficacité thérapeutique
   - Prix de revient minimum

b) d'une éventuelle synergie des 2 médicaments (nécessité d'avoir un témoin DEC seul et LEV seul aux mêmes doses).

3.1.3. Produits

Protocole pouvant être proposé aux autorités de Santé Publique :

a) Pour lutte contre les complications de l'onchosercose en zone de savane.

b) Pour contribuer à la lutte contre la transmission en diminuant l'importance du réservoir de parasites.

3.1.4. Source de Financement

a) Convention OMS (1 an)

b) Convention INSERM (1 an renouvelé en 1979)

3.1.5. Coordination

Avec l'OMS, programme OCP, qui a suivi l'évolution de la maladie après traitement, sur le plan ophtalmologique (Dr. THYLEFORS, Ouagadougou).

59

3.1.6. Condition d'exécution

Chercheurs responsables du programme : Dr. J.PROD'HON
Dr. F.FLYE SAINTE MARIE.

Village accessible sauf pendant les pluies.

3.1.7. Résultats acquis

Après 1 an d'observation : résultats encourageants, l'association DEC + LEV semble efficace selon les 2 protocoles initiaux avec cure mensuelle de réinduction maintien d'un taux de réduction voisin de 90 %

3.1.8. Publications

Néant
Projet de publication (Médecine Tropicale)
Rapport final OMS en cours (Dr. J.PROD'HON)

3.1.9. Conclusion

Recherche actuellement à mi-programme. Mise en place courant 79 des témoins DEC seul et observation de l'évaluation des 2 groupes traités. Bilan global de la recherche et conclusions pratiques en fin 1979.

4. TUBERCULOSE

4.1. Programme N° 1

Etude des résistances primaires du bacille tuberculeux (J.L.REY)

4.1.1 Exposé de l'activité de recherche

Calcul des taux de résistance aux différents antibiotiques. Etude de leurs variations éventuelles au point de vue géographique et ethnique.

4.1.2 Motivations

Cette étude du taux de résistance primaire permet aux autorités sanitaires de chaque état de choisir et d'adapter le meilleur régime thérapeutique standardisé.

4.1.3 Produits

Les premiers résultats montrent l'importance, en Afrique Occidentale, des résistances aux principaux antibiotiques et en particulier à la THIACETAZONE.

59

4.1.4 Sources de Financement

OCCGE

4.1.5 Coordination

Centres Antituberculeux Nationaux, Institut Pasteur de Paris

4.1.6 Conditions d'exécution et état d'avancement

- Un médecin biologiste, un technicien supérieur (à temps partiel) un infirmier spécialiste, un manoeuvre.
- Programme ayant commencé en 1974 et devant se poursuivre jusqu'en 1980
- Travail terminé pour la Mauritanie, le Sahel voltaïque, le Bénin et le Niger.
- Travail prévu en 1979 la Côte-d'Ivoire et le Mali.

4.1.7 Résultats acquis

- MAURITANIE = 90 Antibiogrammes
  Les résistances initiales sont les suivantes :

INH	= 13,3 %	THIACETAZONE	= 45 %
STREPTO	= 20 %	PYRAZINAMIDE	= 2,2 %

- SAHEL VOLTAIQUE = 55 souches
  avec les pourcentages suivants de résistance initiale

INH	= 8,7 %	THIACETAZONE	= 47,8 %
PAS	= 6,8 %	PYRAZINAMIDE	= 4,3 %
STREPTOMYCINE	= 6,5 %		

- BENIN = 123 souches

INH	12,5 %	PYRAZINAMIDE	= 0
STREPTOMYCINE	= 12,5 %	RIFAMPICINE	= 0
THIACETAZONE	= 26,9 %		

- NIGER = 84 antibiogrammes

INH	= 15,2 %		
STREPTOMYCINE	= 4,5 %	RIFAMPICINE	= 0
THIACETAZONE	= 22,7 %	PYRAZINAMIDE	= 0

4.1.8 Publications

- VILLON, REY, SALIOU et BONEL, 1978
- REY J.L, VILLON A. et SALIOU, 1978
- REY, VILLON MENARD, LE MAO, ALBERT, à paraître
- REY, VILLON et MOREAU, 1978

60

4.1.9. Conclusion

Programme à poursuivre, remise en question de l'utilisation de la Thiacetazone

4.2. Programme N° 2

Répartition et fréquence de Mycobacterium africanum

4.2.1. Exposé de l'activité de recherche

Etude de la fréquence de Mycobacterium africanum, de ses caractéristiques biochimiques, de son épidémiologie.

4.2.2. Motivations

Approfondir la connaissance de cette mycobactérie dont dont la pathogenicité et l'antibiorésistance peuvent avoir des répercussions pratiques au niveau de la Santé Publique des Etats.

4.2.3. Produits

La fréquence de M.africanum dans une région retentit sur les résistances globales et intervient dans le choix des thérapeutiques.

4.2.4. Source de Financement

OCCGE

4.2.5. Coordination

Centres Antituberculeux Nationaux, Institut Pasteur de Paris.

4.2.6. Conditions d'exécution

- Personnel = celui du Programme 1
- Début du programme = année 1974
- Répartition de M.africanum évaluée pour la Mauritanie, la Haute-Volta, le Bénin et le Niger, prévue en 1979 pour la Côte-d'Ivoire.
  La répartition de M.africanum en fonction de l'âge, de l'ethnie et de l'origine du prélèvement est en cours d'exploitation.

4.2.7. Résultats acquis

- La fréquence de M.africanum selon les différentes régions est la suivante :

MAURITANIE	= 57 %	BENIN	= 62 %
SAHEL VOLTAIQUE	= 49 %	NIGER	= 47 %
BOBO-DIOULASSO	= 32 %		

61

- La résistance de la mycobactérie à la THIACETAZONE :

MAURITANIE = 65,7 %
SAHEL VOLTAIQUE = 75 %
BOBO-DIOULASSO = 57 %

4.2.8. Publications

REY J.L., VILLON, SALIOU, 1978

VILLON, REY, SALIOU et BONEL, 1978

REY, VILLON, MENARD, LE MAO, ALBERT, à paraitre

4.2.9. Conclusions

Cette fréquence élevée de M.africanum impose une révision des régimes thérapeutiques comportant la Thiacétazone. Il est possible que l'étude épidémiologique de M.africanum permette de dégager des éléments pouvant limiter sa diffusion.

4.3. Programme N° 3

Etude épidémiologique de la Tuberculose Infection.

4.3.1. Exposé de l'activité de recherche

Etude des différents facteurs intervenant dans les indices de Tuberculose-infection. Evolution de ces indices. Vérification des modèles.

4.3.2. Motivations

Connaissance améliorée de la prévalence de la maladie

4.3.3. Produits

Confirmation de la place restreinte de Mycobacterium bovis dans la pathologie tuberculose. Correction des indices de Tuberculose-infection.

4.3.4. Financement

OCCGE

4.3.5. Coordination

Centres anti-tuberculeux nationaux
Centre de Documentation et de statistiques de l'OCCGE
FAO (Projet FAO TF UPV 10)

62

4.3.6. Conditions d'exécution

- Place de Mycobacterium bovis et des autres Mycobacterie
  Rôle du mode de vie des habitants
  Rôle des parasitoses associées dans l'épidémiologie de la maladie
- Personnel = celui du laboratoire de la tuberculose
- Durée = début 1974, programme en cours
- L'étude de la tuberculose bovine dans le Sahel est terminée. Travaux en cours pour le reste du programme.

4.3.7. Résultats acquis

Place restreinte de M.bovis dans la pathologie humaine mais rôle dans l'infection-tuberculose : l'intensité de l'infection à M.bovis pendant l'enfance semble protéger contre la maladie à bacille tuberculeux humain.

4.3.8. Publications

REY, VILLON et SALIOU, 1978

4.3.9. Conclusion

L'étude des différentes composantes de la Tuberculose-Infection doit permettre de préciser la part revenant à M.tuberculosis, le rôle des facteurs secondaires d'où une quantification plus exacte des problèmes de la tuberculose en Afrique.

5. PALUDISME

5.1. Programme N° 1

Insecticides, lutte contre les vecteurs, résistance aux insecticides.

5.1.1. Exposé de l'activité de recherche

Ce thème regroupe les diverses activités concourant à l'amélioration de la lutte contre les moustiques, notamment contre les anophèles vecteurs de paludisme.

5.1.2. Motivation technique

Promotion de nouvelles méthodes d'intervention pour la lutte contre les Culicidae, rendues nécessaires par la résistance à certains insecticides d'une part et par l'abandon de produits à effet trop polluant, d'autre part. Ces travaux entrent dans les activités du laboratoire collaborateur de l'OMS de Bobo-Dioulasso pour l'évaluation de nouveaux insecticides (LCEI de l'OMS).

Directeur : J.BRENGUES.

63

5.1.3. Produits

Mise au point de méthodes et de produits efficaces pour lutter contre les vecteurs de paludisme, de filariose de Bancroft et d'arbovirose ainsi que contre les nuisances.

5.1.4. Source de Financement

Subvention OMS à l'OCCGE - OCCGE-ORSTOM.

5.1.5. Coordination

Laboratoire d'Entomologie du Centre Muraz/OCCGE - Comité technique ORSTOM - Division VBC de l'OMS-Genève.

5.1.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

a) Objet de la recherche : Evaluation de nouveaux insecticides destinés à la lutte contre les vecteurs du paludisme et effet résiduel d'insecticides employés sur divers supports, à la station de SOUMOUSSO (Haute-Volta).

b) Personnel :
- J.P. HERVY, Entomologiste responsable du programme (à temps partiel)
- S.SALES, Technicienne (à temps partiel)
- 1 infirmier auxiliaire
- 10 manoeuvres
- 1 chauffeur.

Ces travaux ont eu lieu dans la station de SOUMOUSSO qui fonctionne depuis 1968.

c) Durée prévue :depuis 1968. Fin probable 1980.

d) Etat d'avancement des travaux : le programme d'évaluation pour la campagne 1978 a pris fin le 27 Novembre, après cinq mois de fonctionnement. Les résultats sont en cours d'interprétation.

5.1.7. Résultats acquis

l'OMS-1331, d'efficacité médiocre à la dose de 1g/m2, voit ses prestations améliorées par le passage au dosage double, sa rémanence atteignant alors 2 mois 1/2 à 3 mois selon le type d'habitation. Ce produit présente un défaut de stabilité sur banco.
L'OMS-1394 reste médiocre, quelle que soit la concentration de la poudre mouillable. Il faut noter cependant que la rémanence sur paille, de l'ordre de 6 semaines avec la poudre mouillable à 20 % de matière active, atteint 10 à 12 semaines avec la poudre mouillable à 80 %, ce qui peut expliquer la bonne rémanence obtenue uniquement en case Mossi avec la poudre mouillable à 80 %.

5.1.7. L'insecticide de référence, l'OMS-43, est supérieur aux deux autres produits spécialement dans les cases Bobo, en raison de son excellente rémanence sur bois.

5.1.8. Publications

- Publ. : BRENGUES (1978), COOSEMANS (1978), HERVY (1978).
- Publ. multigraphiées : BRENGUES (1978), COOSEMANS(1978) COOSEMANS et SALES (1978, 2 publ.), HERVY (1978, 2 publ HERVY et SALES (1978).

5.1.9. Conclusions

L'activité du laboratoire Collaborateur de l'OMS pour l'Evaluation des Nouveaux Insecticides sera probablement maintenue en 1979 sous la même forme que précédemment. Cependant, la raréfaction des nouvelles molécules insecticides contraint l'Organisation Mondiale de la Santé à une révision de son programme d'évaluation. Cette révision en cours se traduira, semble-t-il, par l'arrêt des évaluations au stade IV, du moins sous la forme que nous lui connaissons actuellement. Cette situation n'exclut pas, pour le futur, une activité d'évaluation d'anciens insecticides, portant plus particulièrement sur différents types de formulation ou de modes d'application.

5.2. Programme N° 2

Etude d'un test rapide de dépistage de la drépanocytose (M.MANGENOT)

5.2.1. Exposé de l'activité de recherche

La drépanocytose étant d'une importance majeure dans les pays de l'Afrique de l'Ouest, nous avons mis au point un test de précipitation de l'hémoglobine S en tube en comparaison avec le test d'Emmel et l'électrophorèse de l'hémoglobine.
La mise au point de la technique a été faite au laboratoire. Son utilisation sur le terrain a été faite au MALI dans les régions de Yanfolila, Kadiolo et Bamako.

5.2.2. Motivations

Les tests utilisés dans le diagnostic de la drépanocytose sont difficilement à la portée de formations sanitaires ayant des moyens limités.
Le test d'Emmel demande un microscope, les tests de précipitation de l'hémoglobine commercialisés sont coûteux.
Aussi nous nous sommes efforcés de mettre au point un test de précipitation utilisant des solutions pouvant être préparées rapidement, les produits utilisés dans ces solutions pouvant être conditionnés en sachets.

67

5.2.3. Produits et utilisateurs éventuels

L'expérimentation a porté sur 1728 enfants des écoles âgés de 6 à 18 ans. Un test d'Emmel et un test de précipitation de l'hémoglobine ont été pratiqués sur chaque sujet. Le test de précipitation a été effectué avec deux tampons différents permettant de distinguer les homozygotes des hétérozygotes. Sur tout sujet positif à l'un ou l'autre des tests ou aux deux, il a été effectué un prélèvement de sang pour électrophorèse de l'hémoglobine. 173 électrophorèses de l'hémoglobine ont été pratiquées. Aucune différence significative n'a pu être mise en évidence entre le test d'Emmel et le test de précipitation, que ce soit pour la sensibilité ou la spécificité. Néamoins il semblerait que le test de précipitation soit d'une utilisation plus facile sur le terrain avec des résultats identiques au test d'Emmel et même parfois meilleurs.

5.2.4. Source de Financement

Le financement de cette expérimentation a été entièrement supporté par l'OCCGE.

5.2.5. Coordination

Ce travail a été effectué à partir des travaux de LEBRAS et coll. (Bull.soc.Path.exo, 1976, 3, 278-281)

5.2.6. Résultats acquis

Le test de précipitation en tube de l'hémoglobine S peut être envisagé comme un test de détection de la drépanocytose utilisable dans toutes les formations sanitaires de base, ce test étant d'un coût très modique et d'une utilisation facile.

5.2.7. Publications

- Document technique OCCGE : DESFONTAINE, MANGENOT 22 Novembre 1978.
- Utilisation sur le terrain du test en tube pour la détection des hémoglobines S : M.MANGENOT, J.CHAIZE, C.BORIES (à paraître dans Médecine Tropicale).

5.2.8. Conclusion

Cette expérimentation devrait être élargie comme diagnostic systématique de la drépanocytose surtout chez les enfants afin de prévenir les atteintes de cette maladie.

61

6. FIEVRE JAUNE

6.1. Programme N° 1

Surveillance Séro-épidémiologique de la Fièvre Jaune

6.1.1. Exposé de l'activité de recherche

Etude sérologique de la circulation du virus amaril et des arbovirus sur 2 sérums prélévés à un an d'intervalle dans différentes régions d'Afrique de l'Ouest.
Etude parallèle de la protection conférée par la vaccination anti-amarile antérieure.

6.1.2. Motivations

Malgré l'absence d'épidémies depuis 1969, il existe des arguments sérieux pour suspecter la circulation du virus amaril. Comme par ailleurs la couverture vaccinale est souvent insuffisante, il existe depuis plusieurs années un risque certain d'épidémisation.

6.1.3. Produits

Détermination des zones de circulation du virus et évaluation de la couverture vaccinale.

6.1.4. Source de Financement

OCCGE pour les prélèvements

Institut Pasteur de DAKAR et d'ABIDJAN pour les analyses sérologiques.

6.1.5. Coordination

Avec les Instituts Pasteur de Dakar et d'Abidjan, Section Entomologique du Centre Muraz.

6.1.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

- Personnel : Dr REY, Dr MEYRAN, un infirmier spécialiste (Laboratoire de Biologie du Centre Muraz).
- 1974 (TOGO), fin prévue en 1980
- En 1976 Secteurs 2 et 10 de Haute-Volta(1er prélèvement)
  En 1977 Secteurs 1,3 et 7 de Haute-Volta(1er prélèvement)
  Secteurs 2 et 10 (2ème prélèvement)
  En 1978 Secteurs 5 et 6 (1er prélèvement), 2ème prélèvement prévu en 1979

67

6.1.7. Résultats acquis

Tout le matériel biologique est actuellement en cours d'exploitation à l'Institut Pasteur de Dakar.

6.1.8. Publications

Aucune publication

6.1.9. Conclusion

Dans l'attente des résultats de la Haute-Volta, nous pouvons rappeler que les résultats au Togo d'une même enquête montrait une circulation intense des arbovirus et une couverture vaccinale insuffisante de la population.

6.2. Programme N° 2

Ecologie et biologie d'Aedes aegypti et des principaux vecteurs inter-humains de fièvre jaune, en zone de savane soudanienne ouest-africaine.

6.2.1. Exposé de l'activité de recherche

Etude de l'écologie, de la biologie, de l'éthologie d'Aedes aegypti ainsi que des autres Aedes (vittatus, luteocephalus, africanus, opok, furcifer-taylori) pouvant être impliqués dans la transmission inter-humaine de la fièvre jaune.

6.2.2. Motivation technique

De nombreuses épidémies de fièvre jaune ayant éclaté en Afrique de l'Ouest, au cours de la dernière décennie, les Etats membres de l'OCCGE ont décidé de mettre sur pied un vaste programme de recherche concernant cette arbovirose. Notre étude s'intègre à ce programme à côté de celles ayant trait à la recherche des zones de circulation et à la bio-écologie des vecteurs potentiels selvatiques. Elle consiste en l'approfondissement des connaissances sur la dynamique des populations et sur la bio-écologie d'A.aegypt et des autres Aedes dont le rôle est important dans la transmission de la fièvre jaune sur le mode épidémique.

6.2.3. Produits

a) Définition des facteurs conditionnant la dynamique de population et la potentialité vectorielle des Aedes synanthropiques :

- dans les villages à faible densité stégomyienne,
- dans les villages à haute densité stégomyienne
- dans les grandes agglomérations,
- dans le milieu naturel proche des grandes agglomérations.

68

b) Adaptation critique des méthodes et techniques d'enquêtes stégomyeennes :

- portant sur les populations pré-imaginales,
- portant sur les populations adultes.

c) Mise au point de méthodes

- d'élevage des différents vecteurs de fièvre jaune (pour l'analyse de leurs caractéristiques physiologiques, génétiques et systématiques),
- de lutte chimique (évaluation d'insecticide, test de sensibilité),
- de contrôle sanitaire.

d) Détection de la circulation d'arbovirus en zone de savane soudanienne.

6.2.4. Source de Financement

Le programme est financé conjointement par l'ORSTOM et par l'OCCGE.

6.2.5. Coordination

- Laboratoire d'Entomologie du Centre Muraz/OCCGE - Comité technique ORSTOM - Division VBC-OMS-Genève.

6.2.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

6.1. Transmission d'arboviroses

a) Objet de la recherche : Transmission d'arboviroses dans la ville de Bobo-Dioulasso et en milieu naturel proche de cette ville.

b) Personnel :
- J.P.HERVY, Entomologiste (temps partiel)
- D.COURET, Technicien
- 1 infirmier
- 10 manoeuvres-captureurs
- 1 chauffeur.

c) Durée prévue : Suite des travaux de l'année précédente, saison des pluies 1978.

d) Etat d'avancement des travaux

Suite d'enquêtes réalisées au cours de la saison des pluies 1978, au cours desquelles plus de 6000 moustiques vecteurs potentiels d'arboviroses, ont été mis en lots par espèces et par lieux de capture. Ces lots, transmis à l'Institut Pasteur d'Abidjan, ont déjà permis l'isolement de plusieurs souches d'arbovirus du groupe des flavivirus. Les tentatives d'isolement se poursuivent sur les Culicidae restants (environ la moitié des lots) cependant que les souches de virus isolées sont analysées par l'Institut Pasteur de Dakar pour identification précise.

69

6.2. Elevage d'Aedes aegypti

a) Objet de la recherche : Mise au point d'un élevage rationnel de diverses populations d'Aedes aegypti.

b) Personnel : - J.P.HERVY, Entomologiste(à temps partiel)
- M.COOSEMANS, Entomologiste(1er semestre 1978)
- 2 auxiliaires de laboratoire
- 1 manoeuvre.

c) Durée prévue: Commencée en 1977, après la réfection des locaux de l'insectarium, cette mise au point s'est achevée au cours du 1er semestre de l'année 1978.

d) Etat d'avancement des travaux :

Les facteurs déterminants (température, lumière, qualité et quantité de nourriture, densité larvaire) qui influent sur l'élevage d'A.aegypti, peuvent être considérés comme maitrisés. Outre la production massive d'adultes pour les tests et évaluations d'insecticide, l'élevage permettra de nombreuses études bio-physiologiques.

6.3. Elevage de Culicidae

a) Objet de la recherche : Réalisation d'élevage de Culicidae d'intérêt médical (vecteurs d'arboviroses, prédateurs).

b) Personnel : - J.P.HERVY, Entomologiste(à temps partiel)
- D.COURET, Technicien (à temps partiel)
- 2 auxiliaires de laboratoire
- 1 manoeuvre.

c) Durée prévue: Cette recherche fait suite à celle menée sur A.aegypti .
Il est prévu qu'elle se poursuive sans limite précise de durée. Elle se superpose en effet aux activités de routine de l'insectarium.

d) Source de Financement et liaisons : OCCGE/ORSTOM/OMS.

e) Etat d'avancement des travaux :

Deux souches d'Aedes vittatus ont pu être maintenues depuis la saison des pluies 1978 (actuellement F 3). Une souche d'Aedes luteocephalus n'a pu atteindre que la F2. Des femelles d'Aedes opok recueillies dans la nature ont permis l'obtention des stades préimaginaux de ce vecteur de fièvre jaune, non décrits encore à ce jour. Des tentatives de colonisation de Toxorhynchytes brevipalpalis et de Culex (Lutzia)tigripes n'ont pas été couronnées de succès, étant donné la faiblesse des effectifs de la colonie d'origine.

70

6.2.7. Résultats acquis

7.1. Bio-écologie des Aedes ; isolement de virus

De nombreuses données bio-écologiques ont été obtenues sur différents vecteurs d'arboviroses typiques de la savane dite "soudanienne" : A.aegypti, A.vittatus, A.luteocephalus, A.opok, A.furcifer-taylori, tant au niveau des populations larvaires qu'à celui des adultes. La présence d'A.opok est confirmée dans trois localités proches de Bobo-Dioulasso. Il semblerait que sa densité dans une localité soit inversement proportionnelle à celle des A.africanus lorsque les deux espèces co-existent. La mise en lots de plus de 6.000 culicidea, provenant d'une grande ville (Bobo-Dioulasso) et du milieu naturel proche, a déjà permis l'isolement par l'Institut Pasteur de Côte-d'Ivoire, de plusieurs souches d'arbovirus provenant essentiellement d'Aedes luteocephalus. Une grande partie des lots est encore en cours d'exploitation.

7.2. Elevage d'Aedes aegypti

La maîtrise des différents facteurs conditionnant l'élevage d'A.aegypti est acquise. Ainsi sommes-nous en mesure depuis la fin de 1977 :

- de produire de grandes quantités d'adultes en un temps très court (40.000 adultes en 4 jours),
- d'obtenir des adultes de petite ou grande taille avec un rapport en poids, entre ces deux catégories, de plus de 2,
- d'induire, à la demande, l'entrée en "estivation" de larves au stade 4.

Ces quelques illustrations des potentialités de l'élevage d'A.aegypti laissent entrevoir la richesse des observations qui peuvent être faites ultérieurement dans des domaines très divers : morphologie, comportement, longevité, résistance aux insecticides, etc...

7.3. Elevage de Culicidae

- Obtenue à partir de stades préimaginaux, la colonisation de deux souches d'A.vittatus (Bobo-Dioulasso et Soumousso) a été réalisée suivant une méthode adaptée de celle de l'élevage d'A.aegypti ;
- La colonisation d'A.luteocephalus n'a pas dépassé la F2, en raison d'un très faible taux d'insémination des femelles en cage ;
- Aucune reproduction d'A.simpsoni n'a pu être obtenue en laboratoire malgré deux tentatives successives utilisant des larves recueillies dans la nature ;

71

- La mise en cage de femelles sauvages d'A.opok a permis l'obtention de quelques oeufs de cette espèce. Le développement de ces derniers a donné tous les stades préimaginaux, non décrits, de cette espèce très proche d'A.africanus ;
- Les tentatives de colonisation de Toxorhynchytes brevipalpiset Lutzia tigripes n'ont pas été couronnées de succès. Quelques modifications des techniques d'élevage sont à envisager pour l'année prochaine.

6.2.8. Publications

Certaines données concernant les travaux effectués en 1978 sont déjà publiées. Mais la grande majorité d'entre elles sont en cours d'analyse et feront l'objet de publications ou rapports à paraître en 1979.
- Publ.multigraphiées : HERVY et COOSEMANS (1978), HERVY et al.(1978), CORDELLIER et al. (1978).

6.2.9. Conclusions

Le programme concernant la bio-écologie d'Aedes aegypti est pratiquement achevé. Ne restent plus à réaliser que des expériences de dispersion en milieu urbain et naturel. En laboratoire, la colonisation aisée de différentes souches d'Aedes aegypti autorise maintenant d'intéressantes études sur la morphologie, la longévité, la résistance aux insecticides. La réalisation d'élevage d'autres vecteurs, potentiels ou confirmés de fièvre jaune, est très importante et, à ce titre, à intensifier dans les prochaines années.
Les résultats positifs obtenus cette année dans la recherche des arbovirus transmis par Culicidae ouvrent une nouvelle voie de recherche à développer.

7. MENINGITE A MENINGOCOQUES

7.1. Programme N° 1

Etude épidémiologique du portage rhinopharyngé des Neisseria

(C.SACCHARIN)

7.1.1. Exposé de l'activité de recherche

Depuis 1973 se poursuit l'étude longitudinale du portage rhinopharyngé des Neisseria à WOLONKOTO (SIMA), un village des environs de BOBO-DIOULASSO.

7a

7.1.2. Motivations

Cette étude est destinée à étudier les variations dans le temps et par sujets du portage des Neisseria pathogènes et saprophytes sur un échantillon de population randomisée.

7.1.3. Produits

La connaissance des variations du portage rhinopharyngé est susceptible d'éclairer le mécanisme de passage aux épidémies de méningite ou au moins d'en préciser certains paramètres.

7.1.4. Source de financement

OCCGE

7.1.5. Coordination

CENTRE DE REFERENCE OMS pour les Méningocoques, IMTSSA, le Pharo, Marseille, France.

7.1.6. Conditions d'exécution

Le portage est étudié sur une sélection de 100 individus choisis par randomisation depuis le début du programme dans un même village.

L'équipe du laboratoire des Méningites - 1 Médecin, 1 Infirmier Spécialiste, 1 Aide laborantin, assure les prélèvements et le travail bactériologique, et effectue une enquête mensuelle de Décembre à Avril chaque année.

Après six années d'étude, ce programme devrait s'achever en 1979.

7.1.7. Résultats acquis

Cette étude confirme la grande variabilité du portage, dans le temps et dans l'espace. Aucune règle précise ne semble le régir, chaque individu pouvant être tour à tour porteur ou non porteur d'un sérotype unique ou de sérotype variables dans le temps.

Au cours de l'année 1978 huit méningocoques ont pu être isolés :
4 sérotypes B
2 polyagglutinables
2 non agglutinables (autres sérogroupes que A, B ou C).

7.1.8. Publications

Un rapport global et définitif est prévu à la fin du programme.

73

7.1.9. Conclusions

Pour les dix dernières années trois ordres de faits apparaissent :

a) le portage annuel diminue régulièrement après être passé par un maximum en 1974.

b) Le portage semble minimum en début de saison sèche et froide pour atteindre un maximum annuel en Mars-Avril.

c) Le portage des sérogroupes A et C est resté très bas et relativement stable (1 à 3 %). Le portage du sérogroupe B nettement plus élevé (3 à 5 % sauf en 1974) semble suivre l'allure générale du taux de portage total. Le portage des sérogroupes mineurs (non agglutinables) est le plus important depuis 1977 (5 à 15 %) et suit exactement la courbe de portage total mais depuis 1977, ils sont dépassés par le sérogroupe B. Il paraît donc indispensable de poursuivre ce programme afin de vérifier lors de la prochaine épidémie, le (les) sérotype(s) qui émergeront alors.

7.2. Programme N° 2

Etude des techniques bactériologiques et immunologiques de diagnotic des méningites purulentes (C.SACCHARIN)

7.2.1. Exposé de l'activité de recherche

Nous étudions depuis le 1er Janvier 1978, systématiquement les LCR provenant des méningites admises à l'hôpital de Bobo-Dioulasso, selon deux techniques en parallèle :

. la bactériologie classique

. la contre immuno-électrophorèse (CIE).

7.2.2. Motivations

Les limites de la bactériologie classique sont bien connues :

- prélèvement rigoureusement aseptique
- délai de transport au laboratoire inférieur à 6 heures
- germe exigeant une température de 37°, et sensible au froid
- pas de thérapeutique préalable
- réponse du laboratoire en 48 à 72 heures.

La CIE est une méthode de diagnostic spécifique, rapide (30 minutes à 1 heure) ne nécessitant qu'une manipulation soigneuse non stérile sans exigence de température.

7.2.3. Produits

Dans le contexte d'une épidémie de méningite, la CIE paraît un moyen de diagnostic efficace, pour déterminer le sérotype de méningocoque responsable, (A, B, C, ou autre), voire d'un autre germe (pneumocoque, hémophiles, entérobactéries).

74

7.2.4. Source de Financement

Ce programme est réalisé en association avec l'APMP, qui fournit le matériel de CIE.

7.2.5. Coordination

Centre de Recherche de l'US NAVY - San Diego, Californie, USA (Docteur W.SANBORN).

7.2.6. Conditions d'exécution

Depuis le 1er Janvier 1978, nous disposons au laboratoire, d'une unité fixe de CIE qui sert de contrôle parallèle, à la bactériologie des LCR venus de l'hôpital. Une unité mobile constituée par une mallette regroupant l'ensemble des matériels nécessaires à la réalisation de CIE sur le terrain (11 kg) est susceptible d'être mise en service, en cas de demande d'intervention dans un foyer épidémique par l'un des Etats membres. Le contrôle technique est assuré par un médecin, mais la manipulation proprement dite peut être confiée à un personnel soigneux et scrupuleux, même non spécialiste. Certains éléments techniques étant en constante amélioration, la fin du programme n'est pas à envisager dans l'immédiat.

7.2.7. Résultats acquis

Pour l'année écoulée, nous avons traité au laboratoire 322 LCR dont 136 étaient troubles ou purulents

Les résultats apparaissent dans le tableau suivant :

	Bactériologie	CIE
MENINGOCOQUES A	1	2
" B	1	2
" C	7	21
PNEUMOCOQUES	7	16
HEMOPHILUS INFLUENZAE	0	8
MORAXELLE	2	0
PSEUDOMONAS	2	0
LEVURE	1	0
TOTAL	21	49

Tous les germes isolés par la bactériologie ont été diagnostiqués par la CIE, à l'exception des deux moraxelles, des pseudomonas et de la levure, pour lesquels nous ne disposions pas d'antisérum spécifique.

Le rendement est incontestablement à l'avantage de la CIE qui permet de retrouver 36,02 % de résultats positifs (49/136) contre 15,44 % (21/136) à la bactériologie classique.
Avec les LCR clairs l'avantage de la CIE est non moins net = aucune culture en bactériologie classique, mais 3 positifs pour la CIE.
Son seul défaut est de ne pas donner d'information sur la sensibilité aux antibiotiques du germe identifié.
Les conditions de prélèvement et de conservation des LCR avant leur arrivée au laboratoire n'ont pas permis d'isoler bactériologiquement davantage de germes. Il est difficile d'évaluer le nombre de méningites décapitées par un traitement antibiotique intempestif. Enfin le manque de certains milieux de culture et de certains réactifs nous a handicapé.

7.2.8. Publications

Un bilan général des travaux réalisés sera publié en 1979.

7.2.9. Conclusion

Le diagnostic rapide du sérotype de méningocoque en cause dans une épidémie est un élément essentiel permettant aux responsables de Santé Publique de prendre les mesures prophylactiques actives nécessaires, c'est-à-dire la vaccination par le vaccin monovalent moins onéreuse que par le vaccin polyvalent.
Elle ne résoud cependant pas le problème de la "thérapeutique de la léthalité" pour lequel nous en restons à l'injection unique de chloramphenicol huileux ou éventuellement de sulfamide retard.

8. ESSAIS VACCINAUX

8.1. Programme N° 1

Essai contrôlé de vaccination par le vaccin polysaccharidique . contre les méningites à méningocoque.

8.1.1. Exposé de l'activité de recherche

Essai contrôlé d'un vaccin antiméningococcique A, évaluation de son efficacité sérologique et épidémiologique - Modalités pratiques d'utilisation dans la région de KOUTIALA au Mali.

7 8

8.1.2. Motivations

L'efficacité de ce vaccin étant connu, il restait à déterminer la durée de l'immunité, le pouvoir de prévention face à une épidémie et enfin l'efficacité d'un rappel à trois ans.

8.1.3. Produits

De cet essai, les Etats de l'OCCGE attendent un résultat concret = efficacité et rentabilité du vaccin.

8.1.4. Source de Financement

OCCGE et Association pour la Promotion de la Médecine Préventive (APMP) 5 Bd du MONTPARNASSE, 75015 - PARIS

8.1.5. Coordination

Ont collaboré à cet essai :
- INSTITUT MERIEUX - FRANCE
- APMP
- Service des GRANDES ENDEMIES du Mali.

8.1.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

- Personnel de la Section Biologie (à temps partiel)
- Cette étude a débuté en 1974 et s'est terminée en 1978
- Tous les résultats ont été exploités sauf ceux qui concernent la 2ème injection du vaccin polysaccharidique A + C pratiquée en Juin 1978. Les contrôles sérologiques (effectués au JO, J8, J28, J90) sont en cours d'exploitation à l'Institut Mérieux.

8.1.7. Résultats acquis

Le vaccin semble protéger les individus pendant au moins trois ans quoique les taux d'anticorps des sujets vaccinés ne diffèrent pas des taux des témoins au bout de trois ans.
L'absence d'épidémie n'a pu permettre d'évaluer la protection collective. Cependant aucun cas de méningite cérébro-spinale n'est apparu dans les villages vaccinés.

8.1.8. Publications

SALIOU P.,,STOECKEL Ph., LAFAYE A., REY J.L. et RENAUDET J Essais contrôles du vaccin antiméningococcique polysaccharidique A en Afrique de l'Ouest Sahélienne - 1978.

77

8.1.9. Conclusion

Dans l'état actuel de nos connaissances, il n'est pas possible de conseiller l'emploi de ce vaccin en campagne de masse. Son utilisation doit être reservée aux épidémies déclarées où il faut vacciner rapidement au moins 40 % de la population avec le vaccin spécifique du type (ce qui impose un diagnostic rapide par contre immuno-électrophorèse).

8.2. Programme N° 2

Evaluation des vaccins antipoliomyélitiques

8.2.1. Exposé de l'activité de recherche

Comparaison des vaccins oraux et injectables; évaluation de l'efficacité d'un vaccin tué et concentré.

8.2.2. Motivation

Trouver un vaccin permettant de protéger le maximum d'enfants avec un minimum d'interventions.

8.2.3. Produits

Définir un vaccin protégeant contre les trois types de virus, avec une séroconversion d'au moins 90 % et ne nécessitant que deux injections.

8.2.4. Sources de Financement

OCCGE et APMP

8.2.5. Coordination

INSTITUT MERIEUX - FRANCE -
RIJSKS INSTITUT de BILTHOVEN - PAYS BAS -
SALK INSTITUTE - SAN DIEGO - USA
CENTRE INTERNATIONAL DE L'ENFANCE - FRANCE -
INSTITUT NATIONAL D'HYGIENE de COTE-D'IVOIRE

8.2.6. Conditions d'exécution et état d'avancement

- Personnel de la Section Biologie du Centre Muraz (Docteur REY, Docteur MEYRAN, 2 infirmiers spécialistes, un manoeuvre).
- Date de début : Bamako = Octobre 1977
  fin non déterminée
- Essai de BAMAKO terminé en Avril 1978
  Essai de BOBO-DIOULASSO commencé en Novembre 1978, en cours actuellement.

  L'essai de KORHOGO débutera en Mars 1979.

78

8.2.7. Résultats acquis

L'essai de vaccination de Bamako a montré que le vaccin inachevé pouvait protéger avec une seule injection, à condition d'être suffisamment concentré. Les concentrations optimales pour l'obtention de séroconversions supérieures à 90 % un mois après vaccination sont de 80, 8 et 64 unités d'antigènes D par dose (respectivement type I,II et III). L'essai de Bobo-Dioulasso devait permettre de juger l'efficacité du renforcement en type III.

8.2.8. Publications

SALK et al.
Killed poliovirus antigen titration in humans(Avril 1978).

8.2.9. Conclusions

La poliomyélite est l'une des six maladies que l'OMS a proposé de combattre en priorité en les incluant dans le Programme élargi de vaccination. Nous espérons, par ces essais, pouvoir donner des éléments précis de choix aux Etats concernés.

79

B - ENQUETES ET MISSIONS

1. ENQUETES DEMANDEES PAR LES ETATS DE L'OCCGE

Ref. : Rapport final de la 24ème Conférence Ministérielle inter Etats de l'OCCGE, DAKAR 11-16 Novembre 1977, p. 99-110

BENIN	CHEF DE MISSION DATES D'EXECUTION	N° DOC.TECH./OCCGE
FIEVRE JAUNE		
- Enquête sérologique chez les singes des districts de DASSA ZOUME, PARAKOU, SAVE et BEMBEREKE	Reportée en 1979	
TUBERCULOSE		
- Enquête tuberculinique à PORTO-NOVO (enquête comparative avec les enquêtes antérieures)	Reportée en 1979	
TRYPANOSOMIASE		
- Enquête clinique et parasitologique dans le foyer résiduel de TANGUIETA	CH.SACCHARIN 3-11 AVR. 1978	6.904
- Enquête entomologique dans la province de l'ATAKORA	Remplacée par une enquête entomologique onchocercose	
ONCHOCERCOSE		
- Enquête clinique, parasitologique et ophtalmologique à BASSILA, DJOUGOU et PARAKOU (plus SAVE)	F.FLYE SAINTE MARIE 8 au 21 MAI 1978	6.949
- Enquête entomologique dans l'ATAKORA et le ZOU (remplace l'enquête entomologique trypanosomiase dans la province de l'ATAKORA)	P.AMOUSSOUGA 14-29 SEPT. 1978	Rapport attendu

80

COTE D'IVOIRE		
TRYPANOSOMIASE		
- Enquête entomologique dans le foyer de BOUAFLE. Mise en place de la campagne de lutte et formation du personnel	C.LAVEISSIERE 12-23 DEC. 1977	6.613
- Enquêtes saisonnières sur les vecteurs et la transmission en zône forestière et préforestière (foyer de VAVOUA) (Financement par une subvention du Gouvernement de Côte-d'Ivoire)	A.CHALLIER J.P.GOUTEUX 9-24 JAN, 8-24 FEV, 13-23 MARS, 6-21 AVR, 15-27 MAI, 12-26 JUIN, 17-31 JUIL, 22 AOUT-8 SEPT. 26 SEPT - 10 OCT. 31 OCT - 13 NOV.	6.719 6.720 6.770 6.869
- Essais de lutte anti-glossines dans le foyer de VAVOUA	C.LAVEISSIERE J.P.GOUTEUX J.BRENGUES 27 NOV.- 23 DEC.	essais en cours d'évaluation
SCHISTOSOMIASES		
- Enquête malacologique dans les régions de BUYO et TAABO	B.SELLIN 6-20 FEV. 1978	6.872
ONCHOCERCOSE		
- Enquête clinique, parasitologique, ophtalmologique dans la région de TOUMODI (secteur de YAMOUSSOKRO)	J.PROD'HON 7-21 MARS 1978	6.723
HAUTE-VOLTA		
TRYPANOSOMIASE		
- Enquête clinique et parasitologique dans le foyer de BOROMO (Secteur 6)	J.F.VIVANT 19-23 JUIN	6.852

81

GONOCOCCIES		
- Enquête dans les villes de BOBO-DIOULASSO et BANFORA	J.TROTOBAS 3 - 8 JUILLET	Résultats en cours d'exploitation
SCHISTOSOMIASES		
- Enquête parasitologique dans le secteur N° 1, sous préfecture de KOMBISSIRI et ZINIARE	C.BOUDIN 3 - 15 AVRIL	6.776
- Enquête malacologique dans le secteur N° 1, sous préfecture de KOMBISSIRI et ZINIARE	B.SELLIN 3 - 15 AVRIL	6.873
- Enquête parasitologique dans la région de BANFORA	C.BOUDIN 1 - 13 MAI	6.777
- Enquête malacologique dans la région de BANFORA	B.SELLIN 1 - 13 MAI	6.874
TRICHOMONASES		
- Prévalence des trichomonases intestinales et génitales à BOBO-DIOULASSO et BANFORA	J.TROTOBAS 28 JUIN-7 JUILLET	6.940
- Idem à OUAGADOUGOU et KOUDOUGOU	J.B.LOBUT 9 - 19 OCTOBRE	6.940
CHARBON		
- Enquête épidémiologique chez l'homme dans le sous secteur de TOUGAN (report de 1977)	J.L.REY 20-24 FEVRIER	6.759
FIEVRE JAUNE		
- Evaluation de la couverture vaccinale anti amarile dans les secteurs 5 et 6 (Premiers prélèvements) Report de 1977	J.L. REY 20-24 FEVRIER	Matériel biologique en cours d'exploitation à l'Institut Pasteur de Dakar
- Idem dans les secteurs 1 et 7 (Deuxièmes prélèvements)	J.L. REY 18-21 DECEMBRE	

MALI		
TREPONEMATOSES ET BRUCELLOSES		
- Enquête pluridisciplinaire dans les régions de GOURMA et RHAROUS (report 1977)	J.TROTOBAS 26 JANV.-18 FEV	6.712
ONCHOCERCOSE		
- Enquête clinique, parasitologique et ophtalmologique dans les régions de DJAMOU et YELIMANE	J.B.LOBUT 30 NOV - 19 DEC	6.950
SCHISTOSOMIASES		
- Enquête parasitologique dans les régions de BOUGOUNI et KOLONDIEBA	C.BOUDIN 28 MAI-10 JUIN	6.778
- Enquête malacologique dans les mêmes régions	B.SELLIN 29 MAI-10 JUIN	6.871
PALUDISME		
- Enquête de prévalence parasitologique à YANFOLILA et KADIOLO (complément de l'enquête de BAMAKO et SIKASSO de 1977)	J.B.LOBUT 19-28 JUIN	6.951
- Enquête drépanocytose couplée avec la précédente	M.MANGENOT 19-28 JUIN	6.949
TUBERCULOSE		
- Evaluation de la campagne BCG dans la région de SEGOU	J.L.REY 22 NOV.-2 DEC.	6.947
- Etude de la sensibilité aux antibiotiques	reportée en 1979	

TRYPANOSOMIASE		
- Enquête clinique, parasitologique et séro-immunologique de contrôle de l'ancien foyer résiduel de KOUTIALA, région de SIKASSO (report de 1977	C.SACCHARIN 20 FEV.-4 MARS	6.765
NIGER		
SCHISTOSOMIASES		
- Enquêtes parasitologique et malacologique intéressant les écoles des départements de ZINDER et de DOSSO	Reportée en 1979	
ROUGEOLE		
- Evaluation de la séroconversion après vaccination dans la région de NIAMEY	Reportée sine die	Les Antigènes pour la réaction sérologique ne sont pas commercialisés. Les sérums seront confiés au futur représentant du CDC d'Atlanta auprès de l'OCCGE
SENEGAL		
TRYPANOSOMIASE		
- Enquête clinique et parasitologique et séro-immunologiques dans le foyer de la SOMONE	C.SACCHARIN 13-27 JANVIER	6.903
TOGO		
MALADIES ENTERIQUES		
- Enquête sur les dysenteries bactérienne et amibienne à DAPAON	M.MEYRAN 14-21 DECEMBRE	6.948
TRYPANOSOMIASE		
- Enquête clinique et parasitologique dans les cirsonscriptions de LAMAKARA et PAGOUDA - Report de 1977	C.SACCHARIN 12-25 AVRIL	6.905

2. ENQUETES MOTIVEES PAR LE PLAN QUADRIENAL DE RECHERCHES

92

SECTION BIOLOGIE				
THEME DU PLAN QUADRIENNAL	DATE	LIEU	OBJET DE L'ENQUETE	PERSONNEL SCIENTIFIQUE ET SOURCES DE FINANCEMENT
TRYPANOSOMIASE	MARS 7 j. AVR. 5 j. DEC. 7 j.	VAVOUA Côte-d'Ivoire	Evaluations des méthodes de diagnostic parasitologique et immunologique dans un foyer actif	G.DUVALLET OCCGE OMS
ESSAIS VACCINAUX (Antipoliomyélitique)	AVR. 10 j. NOV. 4 j. DEC. 4 j.	BAMAKO - Mali BOBO-DIOULASSO Haute-Volta	Essais contrôlés d'un vaccin antipoliomyélitique tué concentré	J.L. REY M.MEYRAN OCCGE APMP
ESSAIS VACCINAUX (Antiméningococcique)	JUIN 6 j. SEPT. 2 j.	KOUTIALA Mali	Essais contrôlés d'un vaccin antiméningococcique associé A + C	J.L. REY C.SACCHARIN OCCGE APMP
SECTION ENTOMOLOGIE				
PALUDISME	DE JANV. A JUIN 5j/semaine	SOUMOUSSO Haute-Volta	Préparation des essais insecticides	M.COOSEMANS S.SALES OCCGE OMS
	DE JUILLET A NOV. 5 j. par semaine	Idem	Essais des insecticides	Idem
TRYPANOSOMIASE	DE FEV. A JUIN 20j/mois	LA LERABA Côte-d'Ivoire	Etudes bio-écologiques sur Glossina tachinoides	C.LAVEISSIERE D.COURET OCCGE OMS
	NOV ET DEC. 15j/mois	Idem	Essais de nouvelles méthodes de lutte anti-glossines	Idem

83

FIEVRE JAUNE	JUILLET A OCTOBRE 5 j./mois	SOUMOUSSO Haute-Volta	Récolte de culicidés pour essai d'isolement d'arbovirus	J.P. HERVY D. COURET OCCGE ORSTOM
S E C T I O N P A R A S I T O L O G I E				
SCHISTOSOMIASES	MARS 2 j SEPT. 3 j	DAFINSO Haute-Volta	Essais de traitement de masse de la schistosomiase mansonnienne par l'oxamniquine (VANCIL)	C. BOUDIN PFIZER
	NOV. 1 j	KOUMI Haute-Volta	Séro-épidemiologie des schistosomiases	C. BOUDIN OCCGE
	AVR. 2 j NOV. 2 j	YARAMOKO et SAFANE Haute-Volta	Etude préliminaire d'une zone pilote pour un projet OMS de lutte contre les schistosomiases	B.SELLIN OCCGE
ONCHOCERCOSE	DE JAN A DEC 2j/mois	KOLOKOLO Haute-Volta	Essai de chimiothérapie collective de l'oncocercose	J. PROD'HON F.FLYE SAINTE MARIE C. LOBUT OMS/OCP INSERM
	NOV. 3 j	PINDIE Haute-Volta	Immunodiagnostic de l'onchocercose	J.P.MOREAU F.FLYE SAINTE MARIE OCCGE

84

3. MISSIONS SCIENTIFIQUES

Dates	Lieux	Objet	Participants
D I R E C T I O N			
20-22 MARS	LE VESINET France	Réunion des directeurs de cours d'épidémiologie de l'OMS	J.P. MOREAU
14-21 AVRIL	POINTE A PITRE Guadeloupe	15ème congrès intertational sur la standardisation et l'utilisation des vaccins dans les pays en voie de développement	J.P. MOREAU
2-14 OCT.	MARSEILLE France	Liaison avec l'Institut de Médecine Tropicale du Pharo	J.P. MOREAU
16 NOV.	PARIS France	Liaison avec le département des laboratoires SPECIA	J.P. MOREAU
28-29 NOV.	LILLE France	Liaison avec le Centre d'Immunologie et de biologie parasitaire (Pr. CAPRON)	J.P. MOREAU
S E C T I O N - B I O L O G I E			
16-22 AVR.	YAOUNDE Cameroun	12ème Conférence technique de l'OCEAC	J.TROTOBAS
5-9 SEPT.	BRUXELLES Belgique	Conférence mondiale de l'Union internationale contre la tuberculose	J.L. REY
29 NOV. au 1er DEC.	NAIROBI Kenya	15ème réunion du Conseil Scientifique international de l'OUA pour la recherche et la lutte contre les trypanosomiases	G.DUVALLET
S E C T I O N - E N T O M O L O G I E			
JANV. 2 j.	FOLONZO Haute-Volta	Liaison avec l'équipe trypano-OMS pour épandages aériens d'insecticides anti-glossines	J.BRENGUES M.COOSEMANS J.P.GOUTEUX J.P.HERVY C.LAVEISSIERE

85

FEV. 4 j.	BOUAKE Côte-d'Ivoire	Réunion sur les insecticides à l'Institut de recherche sur l'Onchocercose	M.COOSEMANS J.P.HERVY
MARS à MAI 10j/mois	FOLONZO Haute-Volta	Collaboration avec l'équipe Trypano-OMS : évaluation des épandages aériens anti-glossines	C.LAVEISSIERE
19-26 AOUT	VARSOVIE Pologne	14ème Congrès international de Parasitologie	C.LAVEISSIERE
DEC. 10 j.	GENEVE Suisse	Colloque informel OMS sur les insecticides	J.P.HERVY
S E C T I O N - P A R A S I T O L O G I E			
19-26 AOUT	VARSOVIE Pologne	14ème Congrès international de Parasitologie	F.FLYE SAINTE MARIE B.SELLIN
S E C T I O N - PHARMACIE-CHIMIE			
FEVRIER	DAKAR Sénégal	Liaison avec l'Institut Pasteur pour mise au point de la technique ELISA appliquée à l'immuno-diagnostic de la trypanosomiase	M.MANGENOT

4. MISSIONS ADMINISTRATIVES et TECHNIQUES

D I R E C T I O N

Dates	Lieux	Objet	Participants
3-10 FEV.	NOUAKCHOTT Mauritanie	Liaison avec le Département Santé en vue de la création d'un laboratoire tuberculose de l'OCCGE	J.P. MOREAU
24 FEV. 1 MARS	NIAMEY Niger	Liaison avec le Département Santé en vue de la création d'un laboratoire méningite et schistosomiase de l'OCCGE	J.P. MOREAU

86

29 NOV.- 4 DEC.	PARIS France	Manifestations des fondations R.FOLLEREAU à l'occasion de la remise de 103 véhicules aux E-tats de l'OCCGE	J.P. MOREAU
8-22 DEC.	BAMAKO Mali	25ème Conférence ministérielle inter-Etats de l'OCCGE	J.P. MOREAU
S E C T I O N - B I O L O G I E			
OCTOBRE	OUAGADOUGOU Haute-Volta	Liaison avec le Département Santé en vue de préparer l'essai de vaccination antipoliomyélitique	J.L. REY M.MEYRAN
1j/3 mois	BAMAKO Mali	Liaison avec le laboratoire central de l'Elevage (approvisionnement en azote liquide	B. BICHAT
S E C T I O N - E N T O M O L O G I E			
AVR. 1 sem.	PARIS France	Comité technique ORSTOM	J. BRENGUES
MAI 10 j.	NAIROBI Kenya	Liaison avec le Directeur de l'ICIPE	A. CHALLIER
JUIN 6 j.	ABIDJAN Côte-d'Ivoire	Liaison avec Département Santé préparation du projet de lutte anti-glossines de VAVOUA	J. BRENGUES
JUIN 1 sem.	DAKAR Sénégal	Concertation OCCGE-ORSTOM	J. BRENGUES
D'AOUT A NOV. 3j./mois	ABIDJAN Côte d'Ivoire	Liaison avec l'Institut Pasteur (livraison de lots de moustiques en azote liquide pour recherche d'arbovirus)	J.P. HERVY D. COURET
OCT. 3 j.	PARIS France	Comité technique ORSTOM	J. BRENGUES

87

OCT. 1 sem.	ABIDJAN-BOUAKE Côte-d'Ivoire	Projet de formation des zoologistes médicaux d'Afrique francophone	J. BRENGUES
NOV. 1 sem.	ABIDJAN-DALOA Côte-d'Ivoire	Livraison et stockage des insecticides et des appareils de pulvérisation pour la campagne de lutte contre les glossines	C.LAVEISSIERE
NOV. 1 sem.	DAKAR Sénégal	Visite domiciliaire du Secrétaire Général de l'OCCGE à l'ORANA	J. BRENGUES
8-22 DEC.	BAMAKO Mali	25ème Conférence ministérielle inter Etats de l'OCCGE	J. BRENGUES

88

	7	Mme BARRO	"	"	1.3.78	31.3.78
	8	SANON Christophe	"	"	1.4.78	30.4.78
	9	SAWADOGO Tendaogo	"	"	1.4.78	30.4.78
	10	SANON Karim	"	"	1.5.78	31.5.78
	11	SOMDA Dembé	"	"	1.5.78	31.5.78
	12	SOMBPA Gratien	"	"	16.8.78	15.9.78
	13	KABORE Thérèse	"	"	1.10.78	31.1..78
	14	SAWADOGO Fanta	"	"	1.10.78	31.10.78
	15	SANON David	"	"	1.10.78	31.10.78
	16	SORE Rasmané	"	"	1.10.78	31.10.78
	17	KABORE Ringoamino	"	"	1.11.78	30.11.78
	18	COMBARY Tialdoa	"	"	1.11.78	30.11.78
	19	TANKOANO Adrien	"	"	1.11.78	30.11.78
	20	LOMPO Aouer	"	"	1.12.78	31.12.78
	21	TARNAPA Blaise	"	"	1.12.78	31.12.78
ENTOMOLOGIE ET PARASITOLOGIE	22	MOUSTAPHA Aliou	Bénin	ORSTOM	17.5.78	31.9.78
	23	d'ALMEIDA Angelo	Togo	ORSTOM	17.5.78	31.9.78
	24	DIARRASOUBA Soumana	Mali	ORSTOM	15.11.78	15.4.79
	25	SOME Antoine	Haute-Volta	ORSTOM	17.10.77	31.3.78
ENTOMOLOGIE	26	TRAORE	Mali	Ecole Médecine Bamako	15.7.78	30.7.78
	27	ZONGO Léontine	Haute-Volta	Faculté des Sciences Montpellier	17.7.78	15.8.78
	28	KATABAZI	Ouganda	OMS	1.12.78	28.2.79
PARASITOLOGIE	29	KAFANDO J.Christophe	Haute-Volta	OMS	1.6.78	30.6.78
	30	IDO Fassena	"	"	15.9.78	15.12.78

89

3. COURS DES ETUDIANTS EN MEDECINE DE LA FACULTE ABIDJAN	31	ABAKA Attuo(Melle)	Côte-d'Ivoire	OMS	26.2.78	19.3.78
	32	AISSI Hilariou	Bénin	-	-	-
	33	BA OUMAR Paulette (Melle)	Gabon	-	-	-
	34	BOSSE Tebili	Côte-d'Ivoire	-	-	-
	35	CONOMBO Josephine (Melle)	Haute-Volta	-	-	-
	36	COLLINSON Joseph	Côte-d'Ivoire	-	-	-
	37	EHOUSSOU Konan	-	-	-	-
	38	KOFFI Kouamé	-	-	-	-
	39	KOUTOUAN Claude	-	-	-	-
	40	KONE Drissa	-	-	-	-
	41	MBRA Jacqueline (Melle)	-	-	-	-
	42	MOULOT Koua	-	-	-	-
	43	OBROU Agbada	-	-	-	-
	44	OGA Lohoues	-	-	-	-
	45	OKEKE Michaël	Nigeria	-	-	-
	46	OHOUO Marcel	Côte-d'Ivoire	-	-	-
	47	OUATTAQA Doignan	-	-	-	-
	48	PEREZ Pierre	France	-	-	-
	49	TAN Banfali	Côte-d'Ivoire	-	-	-
	50	TRAORE Sitiosso	Haute-Volta	-	-	-
4. 6è COURS INTERNATIONALE D'EPIDEMIOLOGIE DE LANGUE FRANCAISE de l'OMS	51	BAH Oumou Y.(Mme)	Guinée	OMS	3.4.78.	21.4.78
	52	KEITA J.	Mali	-	-	-
	53	MBUGULIZE A.	Rouanda	-	-	-
	54	NOORMA HOMED Inusse	Mozambique	-	-	-
	55	NOZOGUE-EYEGUE	Gabon	-	-	-
	56	SENEGA J.	Congo	-	-	-
	57	YAO KOFFI A.	Côte-d'Ivoire	-	-	-
	58	ALCANTAR I.	Mexique	-	-	-
	59	VEILLARD S.	Haïti	-	-	-
	60	GHULAM HASSA Z.ZA ZAFAR	Afghanistan	-	-	-
	61	MOHAMED OMAR HAFIEZ	-	-	-	-
	62	PHAM DUY LINH	Vietnam	-	-	-
	63	DAO DINH DUC	-	-	-	-

90

D - ACTIVITES DES LABORATOIRES D'ANALYSE

1. SECTION BIOLOGIE

Bactériologie : examens directs....	2 006
cultures	1 538
Sérologie	9 648
Hématologie	3 640
Immunodiagnostic de la trypanosomiase	30 430
TOTAL GENERAL	47 262

1.1. Bactériologie

1.1.1. Examens directs

- Dans les selles : sur 209 examens pratiqués, 69 parasites ont été identifiés

∓ ENTAMOEBA HISTOLYTICA HISTOLYTICA	4
∓ ENTAMOEBA HISTOLYTICA MINUTA	2
∓ KYSTES D'AMIBES HISTOLYTIQUES	1
∓ OEUFS D'ANKYLOSTOMES	25
∓ OEUFS D'ASCARIS	1
∓ OEUFS D'OXYURE	1
∓ OEUFS de TAENIA	8
∓ TRICHOMONAS	16
∓ ENTEROMONAS	7
∓ GIARDIA	4

- Dans les Urines : 1 531 examens cytobactériologiques, 218 résultats positifs

∓ NEISSERIA	59
∓ TRICHOMONAS	100
∓ S. HAEMATOBIUM	33
∓ CANDIDA	26

91

- Dans les prélèvements urétraux : 50 examens directs, 30 résultats positifs

  - NEISSERIA 25
  - TRICHOMONAS 3
  - H. DUCREYI 2

- Dans les prélèvements vaginaux : 216 examens

  - TRICHOMONAS 54
  - NEISSERIA 14
  - CANDIDA 3

1.1.2. Les cultures

- 503 COPROCULTURES avec ISOLEMENT de

  - SHIGELLES 5
  - SALMONELLES 13
  - COLI de GEI 1
  - ALKALESCENS-DISPAR 1
  - KLEBSIELLA PNEUMONIAE 1

NB1 Choléra

Au cours de l'année 1978, deux prélèvements suspects seulement sont parvenus au laboratoire et se sont révélés négatifs.

NB2 Salmonelloses-Shigelloses

Le rôle du laboratoire est triple :

Isolement des souches à l'occasion des examens de routine du laboratoire de bactériologie, identification complète et étude de la sensibilité aux antibiotiques. Nous identifions également les souches qui nous sont envoyées par d'autres laboratoires. Toutes les souches sont adressées au laboratoire de référence des salmonelles.

En 1978 nous avons isolé :

- 13 souches de salmonella
- 35 souches de shigelles
  - . 4 groupe dysenteriae
  - .23 " flexner
  - . 4 " boydii
  - . 4 " sonnei

Nous avons identifié et pratiqué un antibiogramme sur 108 souches.

92

Le Centre Muraz participe au programme OMS de surveillance des Salmonelles. Chaque année, un rapport sur les sérotypes isolés l'année précédente est adressée au siège de l'organisation.

Une salmonelle (8,20 ; b ; Z6) a été isolée pour la première fois à Bobo-Dioulasso : S. TOUNOUMA.

- 418 UROCULTURES avec

∓ isolement d'ESCHERICHIA COLI		87
	KLEBSIELLA PNEUMONIAE	31
	ENTEROBACTER	10
	PROTEUS	5
	ACINETOBACTER	2
	ALCALIGENES FAECALIS	2
	STAPHYLOCOQUE PATHOGENE	8
	PSEUDOMONAS AERUGINOSA	5

- 102 PRELEVEMENTS VAGINAUX

∓ Isolement de E. COLI		5
	KLEBSIELLA	3
∓	PROTEUS	4
∓	ALCALIGENES FAECALIS	2
∓	ENTEROCOQUES	2
∓	STAPHYLOCOQUES PATHOGENES	3
∓	CANDIDA ALBICANS	3

- 156 ENSEMENCEMENTS de PUS DIVERS, 88 CULTURES

∓ STAPHYLOCOQUES PATHOGENES	58
∓ STREPTOCOQUES	1
∓ PSEUDOMONAS AERUGINOJA	3
∓ PROTEUS	13
∓ E. COLI	4
∓ KLEBSIELLA PNEUMONIAE	4
∓ ENTEROBACTER	3
∓ CITROBACTER	1
∓ SERRATIA	1

- 23 HEMOCULTURES

∓ ISOLEMENT DE S. TYPHI	1

- 22 PRELEVEMENTS DE GORGE

∓ STREPTOCOQUES HEMOLYTIQUES	3
∓ STAPHYLOCOQUES PATHOGENES	2
∓ CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE	1

- 3 ANALYSES BACTERIOLOGIQUES DES EAUX
- 2 RECHERCHES DE VIBRIONS CHOLERIQUES

1.1.3. Antibiogramme (diffusion en gélose)

309 antibiogrammes pratiqués

93

1.2. Sérologie

1.2.1 Sérologie des Tréponèmatoses :

6 224 examens pratiqués

			Total
B.W. KOLMER	1 510	51	1 561
REITER	1 524	37	1 561
REACTION KLINE	1 467	94	1 561
VDRL	1 477	84	1 561
	5 978	266	6 244

1.2.2. EXamens speciaux

- TESTS HEPATIQUES 1480 dont 310 perturbés
- TRANSAMINASES SERIQUES : 990 dont 297 au dessus de la normale
- TESTS immunologiques de grossesses 284 dont 102 positifs
- Dosage des ANTISTREPTOLYSINES : 98 dont 37 au dessus de la normale
- SERODIAGNOSTIC de WIDAL et FELIX ; 104 dont 32 positifs
- SERODIAGNOSTIC de WRIGHT : 8 : 8
- REACTION de PAUL BUNNEL : 13
- REACTION de COOMBS : 19
- ARTHRI-TEST : 19 dont 3 positifs
- GROUPES SANGUINS ABO :188 dont A = 56 B = 44 O = 77 AB= 11
- RHESUS : 175 dont 8 négatifs
- TAUX de PROTHROMBINE : 26

1.3. Hématologie

3 640 Examens ont été pratiqués au cours de l'année 1978

- HEMOGRAMMES : 2 002
- VITESSE DE SEDIMENTATION : 1 103
- TESTS D'EMMEL 196 dont 38 positif
- RECHERCHE D'HEMATOZOAIRES : 103 dont 27 positif
- TEMPS DE SAIGNEMENT : 9
- TEMPS DE COAGULATION : 8
- NUMERATION des PLAQUETTES : 6

94

* NUMERATION DE RETICULOCYTES	2
* HEMATOCRITES	5
* PONCTION STERNALE	2
* SPERMOGRAMMES	204

1.4. Anatomie Pathologique

A côté de la surveillance de la fièvre jaune, déjà envisagée, des examens de routine sont effectués au bénéfice de l'hôpital de Bobo-Dioulasso ou de Ouagadougou.

Une liaison régulière est assuré avec le laboratoire d'anatomie-pathologique de la Faculté de Médecine d'Abidjan (Professeur LOUBIERE). Des relations existent également avec le laboratoire de l'Institut de Médecine Tropicale du Pharo à Marseille (Professeur RICOSSE).

En 1978, nous avons reçu 200 pièces
- dont 105 en provenance de l'hôpital de Bobo-Dioulasso
- 95 en provenance de l'hôpital de Ouagadougou

1.5. Laboratoire de la Trypanosomiase

Pays	Secteurs	Nombre de prélèvements	Résultats positifs
BENIN	TANGUIETA	2 252	1
	OMS/ONCHO	46	0
COTE-D'IVOIRE	ABENGOUROU	3 537	12
	BOUAFLE	69	0
	IRO/BOUAKE	80	0
	DALOA	7 465	420
	DIMBOKRO	2 223	31
	LA LERABA	180	7
	OMS/ONCHO	17	0
GHANA	OMS/ONCHO	36	0
HAUTE-VOLTA	BOBO-DIOULASSO		
	Secteur 7	659	52
	Centre Muraz	179	5
	OMS/TRYPANO	67	0
	Hôpital	102	1
	BOROMO	1 899	1
	FADA N'GOURMA	240	0
	KAYA	1 764	13
	OUAGADOUGOU	24	4
	OUAHIGOUYA	1	0
	TENKODOGO	3	1
MALI	KOUTIALA	3 200	76
	OMS/ONCHO	74	0
SENEGAL	M'BOUR	3 508	0
TOGO	LAMA KARA	2 762	0
	OMS/ONCHO	43	0
TOTAL		30 430	624

95 96

Relevé des examens positifs

Nematodes		Cestodes		Trematodes		Protozoaires	
- Ankylostomes	1 297						
- Ascaris	33					E.histolytica	13
- Oxyures	17					E.coli	189
- Strongyloïdes stercoralis	59					Flagellés et ciliés Intestinaux	643
- Trichocephales	23	Taenia saginata et solium	20	Dicrocaelim lanceolatum	25		
- O.volvulus	638					Pl.falciparum	824
- W.bancrofti	31	Hymonolepis nana	217	Schistosoma mansoni	61	Pl.malariae	1
- T.perstans	255						
- Loa loa	1			Schistosoma haematobium	134		

Total des identifications parasitaires : 4 461

A titre indicatif :

Relevé des examens parasitologiques effectués en 1978 pour l
Section parasitologie.

1)- Dans le cadre des missions et enquêtes :

- Onchocercose : 6 480
- Schistosomiases : 5 234
- Paludisme : 4 370
- Trichomonas : 1 014

Total 17 098

2)- Dans le cadre des programmes de recherche :

- Onchocercose : 854
- Schistosomiases : 3 456

Total 4 310

3)- Dans le cadre des activités des laboratoires d'analyses :

Total 11 681

Nombre total d'examens pratiqués en 1978 : ../33 089 /

96

3. SECTION PHARMACIE-CHIMIE

Il y a eu 1 184 examens de sang, 1 886 analyses d'urines et 27 examens de L C R.

S A N G		U R I N E S	
Urée sanguine	210	Albumine	778
Glycémie	404	Sucre	778
Cholesterol	94	Sels biliaires	152
Lipides	58	Pigments biliaires	152
Triglycérides	3	Culot urinaire	19
Protides	42	Acétone	7
Bilirubines	30	Total	1 886
Acide urique	37		
Calcémie	15	L C R	
Hyperglycémie provoquée	5		
Electrophorèse des protéines	12	Albuminorachie	17
Electrophorèse de l'hémoglobine	274	Glycorachie	10
Total	1 184	Total	27

TOTAL GENERAL = 3 097

9 t

E - ACTIVITES DU DISPENSAIRE

Médecins ayant participé au service du dispensaire :

Docteur REY, Docteur SACCHARIN, Docteur MEROUZE, Docteur VIVANT, Docteur LOBUT.

La consultation PMI se résume à la visite des enfants du personnel pour la signature des carnets de la Caisse de Prévoyance Sociale.

La visite systématique de l'ensemble du personnel a eu lieu en mars 1978 et a permi de dépister 12 hypertensions essentielles

Une vaccination antitétanique a été effectuée en Novembre 1978 pour tous les enfants nés en 1975 (150 doses utilisées de IPADT)

Un tuberculeux pulmonaire soigné en ambulatoire

Principales maladies	Consultants	Consultations SOINS
Paludisme	1 090	6 543
Amibiase	3	30
Helminthiases	61	347
Maladies vénériennes	36	180
Rougeole	27	226
Affections pulmonaires	573	3 438
Toutes autres affections	2 339	7 197
Totaux	4 129	17 961

F - PUBLICATIONS ET RAPPORTS

94

1. SECTION BIOLOGIE

1.1. Publications

* DUVALLET G. et SALIOU P. - Utilisation sur le terrain de la technique d'immunofluorescence indirecte pour le dépistage de la Trypanosomiase humaine.

  Méd. trop., 1978, 38 (1), 69-73

* DUVALLET G., SALIOU P. et REY J.L. - Fiabilité de la réaction d'immunofluorescence indirecte pour le diagnostic de la trypanosomiase humaine africaine.

  Méd. trop., 1978, 38 (5), 513-518

* DUVALLET G. et SALIOU P. - Organisation du dépistage de la trypanosomiase humaine en Afrique de l'Ouest.

  Méd. trop., 1978, 38 (5), 533-536

* REY J.L. - Un nouveau test diagnostique de la brucellose applicable sur le terrain et dans les laboratoires périphériques. Le test à l'antigène tamponné coloré au Rose Bengale.

  Méd.trop., 1977, 37, 593-597

* SALIOU P., REY J.L. et BREMAN J.G. - Une année d'utilisation en Haute-Volta d'une mallette pour la surveillance du choléra, de la fièvre jaune et de la variole.

  Bull. Soc. Path. exot., 1977, 70, 544-552

* SALIOU P., REY J.L., STOECKEL Ph. - Une nouvelle stratégie dans la lutte contre les épidémies de méningite cérébro-spinale en Afrique Tropicale.

  Bull. Soc. Path. exot., 1978, 71, 34-45

* VILLON A., REY J.L., SALIOU P., BONEL J. - Etude bactériologique de 165 souches de bacilles tuberculeux isolés en Mauritanie.

  Rev. franç. des Mal. resp. (sous presse)

* REY J.L., VILLON A. - Les mycobactéries d'origine humaine isolées en 1975 et 1976 à Bobo-Dioulasso (Haute-Volta)

  Méd. afr. noire, 1978, 25, 331-334

* REY J.L., VILLON A., MENARD M., LEMAO G., ALBERT J.P. - Etat actuel des résistances aux antibiotiques des bacilles tuberculeux en Afrique.

  Méd. trop. (sous presse)

- REY J.L., SALIOU P. - La symptomatologie d'appel de la tuberculose pulmonaire en Haute-Volta.

  Méd. trop. (sous presse)

- REY J.L., VILLON A., DUBOIS B. - Enquête sur la bilharziose et la tuberculose urinaires dans le Sahel Voltaïque.

  Afr. méd. (sous presse)

- REY J.L., SALIOU P., SCHLUMBERGER M. - Etude d'un indice "coût efficacité" pour les principaux antibiotiques antibactériens en Afrique.

  Méd. Afr. noire (sous presse)

- REY J.L., VILLON A., MOREAU J.P. - La tuberculose en Afrique aujourd'hui.

  Etudes méd., 1978, (2), 65-123

1.2. Communications à des Conférences

- DUVALLET G. - Le diagnostic de la trypanosomiase humaine africaine. Communication à la Conférence de la Communauté Economique Bétail Viande sur les trypanosomiases animales tenue à Bobo-Dioulasso du 28 Février au 3 Mars 1978.

- SALK J., COHEN M., FILLASTRE C., STOECKEL Ph., REY J.L., SCHLUMBERGER M., NICOLAS. VAN STEENIS G., VAN WEZEL A.L., TRIAU R., SALIOU P., BARRY L.F., MOREAU J.P., and MERIEUX C.
  Killed poliovirus antigen titration in humans

  15è Congrès IABS : Vaccinations dans les pays en voie de développement. LA GUADELOUPE - 17-19 Avril 1978.

- SALIOU P., STOECKEL Ph., LAFAYE A., REY J.L., RENAUDET J. - Essais contrôlés du vaccin antiméningococcique polysaccharidique A en Afrique de l'Ouest Sahelienne.

  15è Congrès IABS : Vaccinations dans les pays en voie de développement. LA GUADELOUPE - 17-19 Avril 1978.

1.3. Rapports multigraphiés OCCGE

- DUVALLET G. - Situation actuelle des foyers de trypanosomiase humaine dans les Etats membres de l'OCCGE. Doc techn., N° 6658/78

- DUVALLET G. - Le diagnostic de la trypanosomiase humaine africaine. Doc. techn., N° 6656/78

- DUVALLET G. - Cours sur la trypanosomiase humaine africaine. Doc.. techn.,,N° 6691/78

100

* DUVALLET G., STANGHELLINI A., SACCHARIN C. et VIVANT J.F. - Centrifugation en tubes capillaires : Utilisation sur le terrain pour le diagnostic de la trypanosomiase humaine africaine. Doc techn., N° 6785/78

* DUVALLET G., STANGHELLINI A., SACCHARIN C. et VIVANT J.F. - Le foyer de trypanosomiase humaine de VAVOUA (République de Côte-d'Ivoire). Enquête clinique, parasitologique et séro-immunologique. Doc. techn. N° 6749/78.

* VIVANT J.F. - Enquête trypanosomiase dans le sous-secteur Santé de BOROMO du 19 au 23 Juin 1978. (Rép. Haute-Volta). Doc. techn., N° 6852/78

* REY J.L., SALIOU P., SCHLUMBERGER M., BENDERITTER P. - Le charbon humain dans les secteurs de FADA N'GOURMA et GAOUA (Haute-Volta). Doc. techn. N° 6668/78

* REY J.L., LEWIN G., SCHNEBELLIS. - Enquête sur le charbon humain dans le secteur de TOUGAN (Haute-Volta). Doc. techn. N° 6759/78

* REY J.L., GOURIER P., JOULLIE M., LOZAC'HUMEUR P. - Enquête d'opinion et d'information sur la tuberculose auprès d'infirmiers voltaïques. Doc. techn. N° 6776/7

1.4. Autres Rapports multigraphiés

* REY J.L., VILLON A., SALIOU P. - La tuberculose bovine dans le Sahel voltaïque. Corrélations avec la tuberculose humaine.
Rapport Projet FAO TF. UPV/10-106 p. ronéo

2. SECTION ENTOMOLOGIE

2.1. Publications

* BRENGUES J., 1978.- Culex pipiens fatigans wiedemann, en Afrique tropicale : son importance et son contrôle. Méd. trop. (sous presse).

* BRENGUES J., BRUNHES J. et HERVY J.P., 1979.- La filariose de Bancroft en Afrique, à Madagascar et dans les Iles voisines. Etudes Médicales, (1), 3-85

* CHALLIER A. - Biologie et Ecologie des glossines riveraines. Manuel OMS (à paraître, en collaboration).

* CHALLIER A., EYRAUD M., LAFAYE A. et LAVEISSIERE C., 1977.- Amélioration du rendement du piège biconique pour glossines (Diptera, Glossinidae) par l'emploi d'un cône inférieur bleu. Cah.ORSTOM, sér. Ent. méd. Parasitol., 15,(3), 283-286

101

* CHALLIER A., EYRAUD M. et LAVBISSIERE C., 1978. - Application sélective d'insecticides rémanents aux lieux de repos des glossines riveraines : essais en zone de savane guinéenne et possibilité d'application dans les différentes zones bioclimatiques d'Afrique Occidentale. Cah.ORSTOM, sér. Ent;méd. et Parasitol., 16, (1),5-15.

* CHALLIER A. et LAVEISSIERE C., 1978. - La lutte contre les vecteurs de la maladie du sommeil à Trypanosoma gambiense Dutton. Méd.trop. (sous presse).

* CHALLIER A. et LAVEISSIERE C. - La répartition des glossines (Glossina : Diptera Glossinidae) en République du Mali. ORSTOM (à paraitre).

* COOSEMANS M., 1978 - Lutte contre les vecteurs du paludisme en Afrique tropicale Méd.trop. (sous presse).

* HERVY J.P., 1978 - Le contrôle des Aedes, vecteurs d'arboviroses en Afrique tropicale. Méd. trop. (sous presse) .

* LAVEISSIERE C. - Lieux de repos diurnes de Glossina tachinoides Westwood, (savane guinéenne,,saison chaude). Cah.ORSTOM, sér.Ent.méd.Parasitol. (sous presse).

* LAVEISSIERE C. - Ecologie de Glossina tachinoides Westwood, 1850, en savane humide d'Afrique de l'Ouest. V - Les pupes dans le sol Cah.ORSTOM, sér.Ent.méd. Parasitol. (sous presse).

* LAVEISSIERE C. - idem. VI - Age de la glossine à son premier repas. Cah. ORSTOM, sér.Ent.méd.Parasitol. (sous presse).

* LAVEISSIERE C. - idem. VII - Lieux de repos diurnes. Variations saisonnières. Cah.ORSTOM, sér.Ent.méd.Parasitol. (en préparation).

* LAVEISSIERE C. et CHALLIER A. - Cartes de répartition des glossines en Côte-d'Ivoire. 2 cartes couleurs au 1/1.000.000ème avec notice explicative. ORSTOM. (sous presse).

2.2. Communications à des Conférences - Congrès.

* CHALLIER A., 1978. - Glossinidés, in "Morphology and Taxonomy of Parasitic arthropods". IVème Congrès International de Parasitologie, Varsovie, 19-26 Août 1978.

* CHALLIER A. LAVEISSIERE C., SALES S. et GOUTEUX J.P., 1978 . - Progrès récents en matière de lutte contre les glossines par application d'insecticides. Doc techn.OCCGE N° 6654 (communication à la réunion sur les trypanosomiases animales ; Conseil de l'Entente - CEBV - Bobo-Dioulasso du 28 Février au 3 Mars 1978).

102

* LAVEISSIERE C. et CHALLIER A., 1978. - Etudes écologiques sur les vecteurs et mise au point de méthodes de lutte. Importance de l'écologie dans la lutte contre les glossines riveraines en Afrique occidentale. IVème Congrès International de Parasitologie, Varsovie, 19-26 Août 1978.

* MOUCHET J., WADA Y., CARNEVALE P., LAVEISSIERE C., BELLEC C., et PHILIPPON B., 1978. - Les acquisitions nouvelles dans le domaine de la biologie des insectes vecteurs. IVème Congrès International de Parasitologie, Varsovie, 19-26 Août 1978.

2.3. Rapport OCCGE multigraphiés

* BRENGUES J., 1978. - Culex pipiens fatigans wiedemann, en Afrique tropicale : son importance et son contrôle. Doc Techn.OCCGE N° 6679.

* BRENGUES J., CHALLIER A., LAVEISSIERE C., GOUTEUX J.P., 1978. - Les vecteurs de la trypanosomiase humaine en zone forestière de Côte-d'Ivoire. Bio-écologie du vecteur majeur : Glossina palpalis palpalis, essais de lutte contre le vecteur, projet de campagne de lutte. Rap. Entomo.Centre Muraz/OCCGE N° 19/ENT. (diffusion restreinte).

* CHALLIER A. et GOUTEUX J.P., 1978. - Enquête sur les glossines du complexe sucrier de Sérébou-Groumania (République de Côte-d'Ivoire) - 22 Décembre 1977, Doc.Techn.OCCGE N° 6624.

* CHALLIER A. et GOUTEUX J.P., 1978 a. -Enquêtes entomologiques dans le foyer de maladie du sommeil de Vavoua, R C I (Octobre 1977 - Mars 1978). I. Ecodistribution, structure et importance épidémiologique des populations de G.palpalis palpalis (Rob. - Desv., 1830). Doc. Techn.OCCGE N° 6720.

* CHALLIER A. et GOUTEUX J.P., 1978 b. - Enquêtes entomologiques dans le foyer de Vavoua, R C I. II. Possibilités et essais de lutte contre G.palpalis palpalis (Rob. - Desv., 1830) en zone forestière. Doc.Techn.OCCGE N° 6770.

* CHALLIER A. et LAVEISSIERE C., 1978. - La lutte contre les vecteurs de la maladie du sommeil à Trypanosoma gambiense Dutton. Doc.Techn.OCCGE N° 6696.

* CHALLIER A., SALES S. et PALENFO B., 1978. - Etude de la rémanence de l'OMS-2000 en comparaison de celle de l'OMS-570 pulvérisés dans une galerie forestière en savane soudanienne. Doc. Techn.OCCGE N° 6779.

* COOSEMANS M., 1978. - Lutte contre les vecteurs du paludisme en Afrique tropicale. Doc.Techn.OCCGE N° 6693.

* COOSEMANS M. et SALES S., 1978. - Evaluation, au stade IV, du malathion, bendiocard et décaméthrine pour lutter contre les Anophèles. Rémanence de la permethrine et d'un analogue bio-dégradable du DDT. Doc.Tech.OCCGE N° 6657.

103

CORDELLIER R., COOSEMANS M., COURTOIS B. et OUEDRAOGO C., 1978. -Enquêtes sur les vecteurs de fièvre jaune et autres arboviroses dans la zone d'émergence endémique en République de Côte-d'Ivoire. Doc.Techn.OCCGE N° 6697. (Rapport ORSTOM publié par le Centre d'Adiopodoumé, Côte-d'Ivoire).

GOUTEUX J.P., 1978. - Ecologie de G.palpalis palpalis (Rob.-Desv.) en zone forestière (foyer de trypanosomiase humaine de Vaboua, République de Côte-d'Ivoire). 1er rapport préliminaire (7ème mission : 6-21 Avril 1978). Doc.Techn.OCCGE N° 6719.

GOUTEUX J.P. et CHALLIER A., 1978. - Essai de lutte anti-glossines en forêt par l'utilisation d'écrans de tissu imprégnés d'insecticide. I - Résultats obtenus en saison des pluies. Doc.Techn.OCCGE N° 6869.

GOUTEUX J.P., CHALLIER A., LAVEISSIERE C., 1978. - Simplification du piège à glossines CHALLIER-LAVEISSIERE. Doc.Techn.OCCGE N° 6735.

GOUTEUX J.P., CHALLIER A. et SYLLA O., 1978. - Campagne de lutte contre Glossina palpalis gambiensis dans le foyer de Bamako-Kati (République du Mali). 20ème enquête, du 10 au 21 Novembre 1977. Doc.Techn.OCCGE N° 6622.

GOUTEUX J.P. et SYLLA O., 1978. - Quatrième enquête entomologique dans le foyer de trypanosomiase de Ouélessebougou (République du Mali). 23-24 Novembre 1977. Doc.Techn.OCCGE N° 6623.

HERVY J.P., 1978. - Le contrôle des Aedes, vecteurs d'arboviroses, en Afrique Doc.Techn.OCCGE N° 6680

HERVY J.P., 1978. - Colloque informel sur les pesticides destinés à la lutte antivectorielle (Genève 13-18 Décembre 1978). Rapport de mission. Rap.Entomo.Centre Muraz/OCCGE N° 24/ENT.

HERVY J.P. et COOSEMANS M., 1978. - Fonctionnement de l'insectarium du Centre Muraz. Etude des facteurs conditionnant, en laboratoire, le développement larvaire d'Aedes aegypti L. Doc.Techn.OCCGE N° 6721.

HERVY J.P., COURET D., OUEDRAOGO C. et OUEDRAOGO V., 1978. - Enquêtes sur la faune culicidienne de la ville de Bobo-Dioulasso (Haute-Volta) et du milieu naturel proche. I - Mise en lots de vecteurs aux fins d'isolement d'arbovirus. Rap Rap.Entomo.Centre Muraz/OCCGE N° 26/ENT.

HERVY J.P. et KAMBOU F., 1978. - Traitement, à l'échelle d'un village, des gîtes préimaginaux d'A.aegypti, dans une localité à haute densité stégomyienne de Haute Volta, au moyen de l'Abate (R) (OMS-786) en concentré émulsionnable. Doc.Techn.OCCGE N° 6689.

HERVY J.P. et SALES S., 1978. - Evaluation, au stade IV des adulticides OMS-43, OMS-1331 et OMS-1394 dans la station expérimentale de SOUMOUSSO (Haute-Volta), au cours de l'année 1978. Rapport préliminaire. Doc.Techn.OCCGE N° 6870.

104

* LAVEISSIERE C., 1978. - Répartition, biologie et écologie des Glossines riveraines. Travaux réalisés en 1977-1978 - Projets pour 1979. Rap.Entomo.Centre Muraz/OCCGE N° 22/ENT. (diffusion restreinte

* LAVEISSIERE C., 1978. - Ecologie de Glossina tachinoides Westwood, 1850, en savane humide d'Afrique de l'Ouest. VI - Age de la Glossine à son premier repas. Doc.Techn.OCCGE N° 6734.

* LAVEISSIERE C. et DOUAYERE B., 1978. - Le foyer de trypanosomiase humaine de Bouaflé (Côte-d'Ivoire) : préparation de la campagne insecticide. Décembre 1977. Doc.Techn.OCCGE N° 6613.

* LAVEISSIERE C., GOUTEUX J.P. et COURET D., - Premiers essais de lutte contre les glossines du secteur préforestier de Côte-d'Ivoire. Doc.Techn.OCCGE.(à paraître).

* MONDET B. et GOUTEUX J.P. - Parasitisme de G.palpalis s.l. par un nématode Merminmithidae en Côte-d'Ivoire. Doc.Tech.OCCGE. (à paraître).

2.4. Autres rapports multigraphiés

* COOSEMANS M.H. et SALES S., 1978. - Stage IV evaluation of three insecticies : OMS-1, OMS-1394 and OMS-1398, against anopheline mosquitos; residual effects of two insecticides - OMS-1821 and OMS-1856. Doc.multigr.WHO/VBC/78.687.

* HERVY J.P. et KAMBOU F., 1978. - Village scale evaluation of Abate for larval control of Aedes aegypti in Upper-Volta. Doc.multigr.WHO/VBC/78.694.

3. SECTION PARASITOLOGIE

3.1. Publications

* SELLIN B. - Importance de Biomphalaria pfeifferi (Krauss, 1848) dans les zones humides d'Afrique de l'Ouest. Cah.ORSTOM.Ent.Méd. Parasit. (sous presse).

* SELLIN B., SIMONKOVICH E. et ROUX J. - Etude de la répartition des mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes en Afrique de l'Ouest. 1 - Premiers résultats. Cah.ORSTOM.Ent.Parasit. (sous presse).

* PROST A., PROD'HON J. - Le diagnostic parasitologique de l'Onchocercose Méd.trop. 1978, 38, 519-532

101

3.2. Communication à des Conférences

* PROD'HON J., MOREAU J.P. 1978 - Onchocerciasis treatment by Diethylcarbamazine and Levamisole Association. 4è Congrès International de Parasitologie (ICOPA IV) Varsovie, Août 1978.

* SELLIN B. et SIMONKOVICH E. 1978. - Répartition des mollusques hôtes intermédiaires des Schistosomes en Afrique de l'Ouest. Premiers résultats. Communication 4è Congrès International de Parasitologie (ICOPA IV) Varsovie, Août 1978.

3.3. Rapports OCCGE Multigraphiés

* SELLIN B., TROTOBAS J. et MANGENOT M. 1978. - Les mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes humains dans la région de Parakou (République Populaire du Bénin). Rapport N° 3/PARA.SCHISTO.78. Doc.Techn.OCCGE N° 6661.

* PROD'HON J., OVAZZA L. et SELLIN B., 1978. - Enquête sur la Dracunculose dans la région de SELIBABY (République islamique de Mauritanie). Rapport N° 6/PARA.78 Doc.Techn.OCCGE N° 6674.

* SELLIN B. - Dinitro-thiophène sur la schistosomiase expérimentale à Schistosoma mansoni (Sambon) du singe Erythrocebue patas (Schreber). Rapport N° 7/PARA.78. Doc Techn. OCCGE N° 6698.

* FLYE SAINTE MARIE F. et SELLIN B., 1978. - L'endémie bilharzienne dans la Province de l'Ouémé (République Populaire du Bénin). Rapport N° 8/PARA.SCHISTO.78 Doc.Techn.OCCGE N° 6664.

* PROD'HON J., OVAZZA L. et SELLIN B., 1978. - Enquête sur la Dracunculose dans les régions de YELIMANE, NIORO-DU-SAHEL et NARA. (République du Mali). Rapport N° 9/PARA.78 Doc.Tech.OCCGE N° 6675.

* SELLIN B. et FLYE SAINTE MARIE F., 1978. - Les mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes dans la Province de l'Ouémé (République Populaire du Bénin) Rapport N° 13/PARA.SCHISTO.78 Doc.Techn. OCCGE N° 6665.

* SELLIN B. et PROD'HON J., 1978. - L'endémie bilharzienne dans les régions de Kiffa et Sélibaby (République Islamique de Mauritanie). Rapport N° 14/PARA.SCHISTO.78. Doc Techn. OCCGE N° 6663.

* SELLIN B., 1978. - L'importance de Biomphalaria pfeifferi (Krauss,184 dans les zones humides d'Afrique de l'Ouest. Rapport N° 15/PARA. SCHISTO.78. Doc Techn.OCCGE N° 6744.

* BOUDIN C., SIMONKOVICH E. et SELLIN B., 1978. - Enquête sur la prévalence des bilharzioses dans les régions de Kombissiri et Ziniaré (République de Haute-Volta). Rapport N° 17/PARA.SCHISTO.78. Doc.Techn.OCCGE N° 6778.

106

* SELLIN B., SIMONKOVICH E. et ROUX J., 1978. - Etude de la répartition des mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes humains en Afrique de l'Ouest. Rapport N° 1/PARA.78. Doc.Techn.OCCGE N°6659

* SELLIN B., SIMONKOVICH E. et FELIX H., 1978. - Nouvel essai du RO 11.3128 sur la schistosomiase expérimentale à Schistosoma manson (Sambon) du singe Erythrocebus patas (Schreber). Rapport N° 19/PARA 78. Doc.Techn. OCCGE N° 6811.

* SELLIN B., SIMONKOVICH E. et FELIX H., 1978. - Action du RO-12.4233 et du RO-12.9902 sur la schistosomiase expérimentale à Schistosoma mansoni (Sambon du singe Erythrocebus patas (Schreber). Rapport N° 22/PARA.78. Doc.Techn.OCCGE N° 6853.

* SELLIN B., SIMONKOVICH E. et FELIX H., 1978. - Action de trois nouvelles molécules (RO-13.3978, RO-13.2818 et RO-12.9901) sur la bilharziose expérimentale à Schistosoma mansoni (Sambon) du singe Erythrocebus patas (Schreber). Rapport N° 13/PARA.78. Doc.Techn. OCCGE N° 6854.

* SELLIN B., SIMONKOVICH E., LOBUT J.B. et BOPPE J.L., 1978. - Les mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes sur les sites des barrages de BUYO et TAABO (République de Côte-d'Ivoire). Rapport N° 25/PARA.78 Doc.Techn.OCCGE N° 6872.

* SELLIN B. et SIMONKOVICH E., 1978. - Enquête sur les mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes dans les régions de BOUGOUNI et KOLONDIEBA (République du Mali). Rapport N° 24/PARA.78 Doc.Techn. OCCGE N° 6871.

* SELLIN B. et SIMONKOVICH E., 1978. - Enquête sur les mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes dans les régions de KOMBISSIRI et ZINIARE (République de Haute-Volta). Rapport N° 26/PARA.78 Doc.Techn.OCCGE N° 6873.

* SELLIN B. et SIMONKOVICH E., 1978. - Enquête sur les mollusques hôtes intermédiaires des schistosomes dans la région de Banfora (République de Haute-Volta). Rapport N° 27/PARA.78 Doc.Techn.OCCGE N° 6874.

* BOUDIN C. et SIMONKOVICH E., 1978. - Enquête de prévalence sur les bilharzioses dans la région de Banfora (République de Haute-Volta). Doc.Techn.OCCGE N° 6777.

* BOUDIN C. et SIMONKOVICH E., 1978. - Enquête parasitologique sur les bilharzioses dans la région de Bougouni-Kolondiéba (République du Mali). Doc.Techn.OCCGE N° 6778.

* PROD'HON J., NEGREL D., LOBUT J.B., OVAZZA L., 1978. - L'endémie onchocerquienne dans la région de Toumodi (République de Côte-d'Ivoire). Rapport N° 11/PARA.ONCHO.78. Doc.Techn. OCCGE N° 6723.

* FLYE SAINTE MARIE F., NEGREL D., LOBUT J.B. et OVAZZA L. 1978-79. L'endémie onchocerquienne dans les Districts de Djougou-Bassila-Parakou et Save (République Populaire du Bénin). Rapport N° 3/PARA ONCHO.79. Doc.Techn.OCCGE N° 6949.

* FLYE SAINTE MARIE F., TROTOBAS J. et LOBUT J.B. 1978-79 - Les infections à Trichomonas (T.intestinalis et T. Vaginalis) dans les villes de Ouagadougou, Bobo-Dioulasso, Koudougou et Banfora (République de Haute-Volta). Rapport N° 1/PARA/79. Doc.Techn.OCCGE N° 6940.

* PROD'HON J., FLYE SAINTE MARIE F., MANGENOT M., ALLARD C. et LOBUT J.B. 1978-79. - Enquête paludométrique dans les écoles de Bamako, Sikasso,,Yanfolila et Kadiolo (République du Mali). Rapport N° 4/PARA.79. Doc.Techn.OCCGE N° 6951.

* NEGREL D., LOBUT J.B., 1978-79 - L'endémie onchocerquienne dans la région de Kayes (Djamou- Yélimané) (République du Mali). Rapport N° 5/PARA.79.Doc.Techn.OCCGE N° 6950.

* PROD'HON J. 1978. - Rapport final OMS. Rapport N° 4/PARA/ONCHO/78 Doc.Techn.6673.

* PROD'HON J., OVAZZA L. et SELLIN B. - Résultats de la détermination des Copepodes à Torodi (République du Niger) Rapport N° 10/PARA.78

* SELLIN B., 1978 - Etude de l'évolution abortive de Schistosoma mansoni souche africaine chez Biomphalaria glabrata. Rapport scientifique. Rapport n° 20/PARA.78.

* BOUDIN C. et MOREAU J.P., 1978. - Essai de traitement de masse de la bilharziose intestinale à Schistosoma mansoni par prises unique repétées d'Oxamniquine (Vancil). 2ème rapport semestriel. Rapport PARA.SCHISTO/N° 21.

4. SECTION PHARMACIE-CHIMIE

4.1. Publications

* MANGENOT M., CHAIZE J. et BORIES C. - Utilisation sur le terrain du test en tube pour la détection des hémoglobines S. (sous presse).

4.2. Rapports OCCGE multigraphiés

* DESFONTAINE M. et MANGENOT M. - Premiers résultats de l'analyse statistique de la comparaison entre les résultats obtenus dans le dépistage de la drépanocytose par le test d'Emmel et le test de précipitation.Doc.Techn.OCCGE N° 6823/78.

* MANGENOT M., BORIES C. et CHAIZE J. - Enquête drépanocytaire dans les cercles de Kadiolo, Yanfolila, Bamako (République du Mali). Doc.Techn.OCCGE N° 6949/78.

108

IV - ACTIVITES DE L'ANTENNE ENTOMOLOGIQUE DE COTONOU

P. AMOUSSOUGA, Chef d'Antenne

I) - INTRODUCTION. -

Les activités d'une unité de Recherches dépendent dans une large mesure des moyens en personnel et en matériel roulant ainsi que des difficultés rencontrées ; c'est pour cette raison que nous présenterons dans un court chapitre les moyens dont dispose l'Antenne de Recherche que nous avons l'honneur de diriger.

Nous parlerons ensuite de notre voyage de prise de contact du Centre Muraz, à l'Institut de recherches sur l'Onchocercose de Bouaké et présenterons in fine l'activité de l'Antenne de Cotonou.

II) - MOYENS DE L'ANTENNE DU CENTRE MURAZ OCCGE DE COTONOU

a) En personnel

Le personnel de l'Antenne de Cotonou comprend :

- Un Entomologiste médical, Chef de l'Antenne
- un Agent Technique de Santé
- un Infirmier spécialiste
- 7 Infirmiers auxiliaires
- 6 Manoeuvres spécialisés
- 3 Chauffeurs
- 1 Secrétaire dactylographe.

b) Moyens en matériel roulant

Le parc automobile qui compte deux Land Rovers Pick-Up (N° A 1767-HV2, A 1703-HV2) et une 404 bâchée (N° IT 459-RPB) a été amélioré au début Septembre 1978 par l'envoi du Centre Muraz d'un Land Rover Station wagon neuf (N° A 0176 HV 06).

c) Matériels Optiques

L'antenne dispose de trois microscopes Wild, d'une loupe Wild, d'une loupe Nachet et de deux loupes Reichert.

I

1 0 9

III) - ACTIVITES DE L'ANTENNE

1) Voyage de prise de contacts du chef de l'Antenne de Cotonou au Centre Muraz, à l'IRO et à Abidjan.

Au cours de l'année le Directeur du Centre Muraz et le Secrétaire Général de notre Organisation ont accueilli favorablement ma demande de prendre un contact administratif et professionnel avec les responsables du Centre Muraz.
En accord avec Monsieur le Directeur du Centre Muraz, le Chef de l'Antenne a fait un séjour très fructueux à l'institut de Recherches sur l'Onchocercose (IRO) et un séjour à Abidjan dans le but de rencontrer le Docteur CHIPPAUX de l'Institut Pasteur d'Abidjan.

Ma mission de prise de contact à Bobo-Dioulasso, Bouaké et Abidjan a duré du 2/6/78 au 17/6/78.

a) Séjour à Bobo-Dioulasso.

Mon séjour à Bobo-Dioulasso a débuté par une séance de travail avec le Directeur du Centre Muraz. Au cours de cette rencontre, les séances de travail avec le Chef des Services Administratifs et Financiers ainsi qu'avec d'autres Responsables du Centre Muraz ont été programmées.

Le Directeur du Centre Muraz devait me recevoir ensemble avec le Chef des Services Administratifs et Financiers pour faire le point sur les questions étudiées au cours des séances de travail à caractère administratif et en fin de mon séjour à Bobo-Dioulasso pour tirer les conclusions générales qui s'imposent. Sans entrer dans les détails, je peux dire que mon séjour à Bobo-Dioulasso a été plein d'enseignements pour le Chef de l'Antenne de recherches que je suis. Je dois souligner que j'ai rencontré auprès du Directeur du Centre Muraz une grande compréhension en même temps qu'un souci de me faire toucher du doigt les difficultés tant sur le plan administratif financier que technique qui sont le lot de tout chef d'unité de recherches.

Les problèmes du budget, du programme de travail de l'Antenne pour 1978, de difficultés rencontrées par le Chef de l'Antenne ont été discutés.

Sur le plan professionnel, j'ai eu à rencontrer Messieurs BRENGUES et CHALLIER Entomologistes de l'ORSTOM travaillant au Centre Muraz, Monsieur SMONKOVICH technicien de l'ORSTOM.
Le reste du temps, j'ai pu tirer un grand profit de mon travail au Centre de Documentation du Centre Muraz.

b) Séjour à l'IRO de Bouaké

Ce fut un séjour de quatre jours mais combien instructif. J'ai retrouvé avec un grand plaisir Monsieur PHILLIPON, Directeur de l'IRO dont l'accueil a été des plus chaleureux.
J'ai eu à rencontrer également les Docteurs BELLEC et DEJOUX.
Avec le Directeur de l'Institut et les autres chercheurs rencontrés, j'ai pu me mettre au courant des différents thèmes de recherches se trouvant au programme de l'Institut. J'ai pu me procurer sur place un certain nombre de documents fort utiles pour les activités de mon unité de recherche de Cotonou.

c) Séjour à Abidjan

J'ai profité de mon escale à Abidjan pour rencontrer le Docteur CHIPPAUX de l'Institut Pasteur qui m'a donné d'utiles conseils sur les méthodes de prélèvement et d'acheminement du sérum des singes vers un centre de recherches sérologiques, activités que nous avons à notre programme de l'année en cours.

2) Recherches pratiques au laboratoire, dans les Districts de Cotonou et d'Abomey-Calavi

a) Au laboratoire

Nous continuons d'étudier le niveau de sensibilité de souches d'Aedes aegypti en provenance de Cotonou-ville, d'Abomey-Calavi, de Dassa (République Populaire du Bénin) d'Agouévé, de Palimé, de Lama-Kara (République du Togo). L'élevage de ces souches au laboratoire nous permet la poursuite de nos études de luttes biologiques (voir plus loin) et nous fournit du matériel pour nos activités d'enseignement.

Etudes de luttes biologiques. - Le matériel utilisé est le poisson Batanga Lebretonis et une écrevisse du genre Macrobrachium, espèces larvivores. Nous pensons sérieusement qu'une bonne partie des gîtes de Culicidae de Cotonou et des environs pourra être contrôlée par l'enrichissement de ces gîtes par les spécimens des espèces citées plus haut.

Le problème qui se pose à nous maintenant est celui des fonds nécessaires aux infrastructures pouvant protéger en permanence le canal contre les pêches "sauvages" et qui empêcheraient une partie des poissons et écrevisses d'aller dans le lac Nokoué dans lequel se jette le canal que nous prospectons.

b) sur le terrain

Activités de recherches des gîtes larvaires dans les Districts de Cotonou en vue de la remise à jour de la carte de répartition des gîtes de Culicidae dans les Districts de Cotonou ; une recrudescence de l'Anophélisme après la grande saison des pluies et les modifications intervenues ces dernières années par suite du développement de l'urbanisme et des travaux d'assainissement militent en faveur de cette remise à jour. La connaissance de la présente répartition des gîtes larvaires des Culicidae des Districts de Cotonou et environs ainsi que des espèces culicidiennes de ces gîtes nous prépare à des essais de luttes biologiques au niveau de ces gîtes.

111

3) Missions et enquêtes demandées

Nous avons au programme de l'année 1978 :

- La fin des enquêtes sur la répartition de la dracunculose et du vecteur dans la province du Zou.

- Une série de deux enquêtes sur Simulium damnosum vecteur de l'Onchocercose dans la zone béninoise du projet d'extension du programme de lutte régionale contre la cecité des rivières.

- Une enquête sérologique sur les singes dans la région de Parakou-Bimbéréké.

Missions exécutées

- L'enquête sur l'évaluation de l'endémie dracunculienne dans le Zou a eu lieu du 14 Mars au 29 Mars 1978.

- Nous avons effectué une enquête sur Simulium damnosum et l'Onchocercose dans les Provinces de l'Atacora et du Zou du 14 Septembre au 29 Septembre 1978.
Une deuxième enquête sur le même sujet est prévue ce mois dans les provinces du Borgou et du Zou. L'enquête est menée dans le but de savoir si la sévérité de l'Onchocercose au Togo et au Bénin ne s'expliquerait pas par la présence de variétés de Simulium damnosum de savane dans cette région.

  Nous avons capturé un grand nombre d'adultes de Simulies soit sur appâts humains, soit en se servant de pièges (plateaux en aluminium enduis d'une glue spéciale) ; on sait que la savane se prolonge du Nord au Sud jusqu'à la côte dans la région béninotogolaise.

- En ce qui concerne l'enquête sérologique chez les singes de Parakou et de Bimbéréké, nous pensons la faire en Décembre, les formalités indispensables sont en cours auprès des Autorités compétentes.

4) Activités d'Enseignement

Nous donnons des cours sur la biologie des vecteurs des principales endémies africaines aux élèves laborantins des niveaux C et B ainsi qu'aux stagiaires de l'Institut OMS de santé publique de Cotonou. Des démonstrations sont également faites au laboratoire et sur le terrain dans le cadre de cet enseignement que nous voulons très pratique.

CONCLUSION

Nous pensons que l'arrivée en septembre cette année d'un véhicule Land Rover Station Wagon en provenance du Centre Muraz est un véritable soulagement, le parc automobile de notre unité de recherches nous causait beaucoup de difficultés.
Nous ne saurons terminer ce rapport d'activités sans souligner le plus grand bien que m'a procuré la mission de prise de contact que j'ai effectuée en Juin dernier au siège de l'Organisation, au Centre Muraz et à l'Institut de recherches sur l'Onchocercose de bouaké ; ce voyage m'a permis de combler une partie des lacunes accumulées par suite de mon isolement pendant des années.

112

Je souhaite pouvoir faire chaque année une telle mission de prise de contact et souhaite pouvoir profiter en même temps des Conférences techniques de notre Organisation, mes différents contacts pourront se situer aussitôt après la Conférence technique.

113

COMMENTAIRES

Le Vice Président Délégué : Donne la parole au Professeur ALBERT délégué de la France.

Le Délégué de la France : Merci, Monsieur le Président, il est une formule qui dit "qui aime bien chatie bien", ce n'est pas un grand châtiment que je voudrais imposer à mes camarades du Centre MURAZ que je connais bien et je les remercie d'ailleurs de me permettre d'être là parmi eux, six ans après avoir quitté cette maison. Mais je crois qu'il y a des choses qu'il faut mettre au point pour que l'on se comprenne bien, je voudrais revenir sur deux chapitres, ce sont les chapitres tuberculoses et méningites, vous allez me dire ce sont vos dadas bien sûr.

Je crois qu'au chapitre tuberculose, est ce une erreur de frappe, est ce une erreur d'interprétation, il y a une expression qui est désagréable à la lecture, que le Docteur MOREAU veuille bien m'excuser, c'est :

" la fréquence des infections humaines à mycobacterium bovis est par contre très faible" je pense que c'est la fréquence des affections et non des infections, en effet le terme d'infection mérite quand même d'être pris en considération puisque l'importance de ces infections va justement jouer un rôle pour diminuer le nombre des affections, et je crois que ces deux lettres méritent d'être remplacées.

Le deuxième point a trait à la méningite cérébro spinale (MCS) d'une part sur le sens général que l'on a voulu donner au travail sur la méningite cérébro spinale où l'on insiste sur la contre immuno électrophorèse (CIE), c'est un fait que c'est une arme excellente mais il ne faut tout de même pas oublier que le Centre MURAZ et l'OCCGE dans son ensemble est un organisme de recherche et que si on limite toute la CIE il n' y aura plus de recherche puisqu'on ne va plus isoler les souches, or je crois qu'il est essentiel si l'on veut comprendre l'épidémiologie de la MCS d'avoir toujours des souches à sa disposition. D'autant que maintenant on a peut être la possibilité avec un certain nombre de marqueurs épidémiologiques, dont éventuellement je pourrais vous faire part, de suivre une épidémie et de voir si ce que l'on appelle une épidémie n'est pas en réalité, ce dont on se doutait depuis longtemps, une sommation de plusieurs épidémies qui arrivent au même moment dans une même région.

Et enfin dernier point c'est dans le texte lui même du rapport un peu plus loin que ce que nous a présenté le Docteur MOREAU, il y a une confusion à plusieurs reprises entre le mot sérogroupe et le mot sérotype et je crois que la distinction est essentielle :

.../...

114

- le sérogroupe est basé sur un antigène polysacharidique, c'est le sérogroupe A, le sérogroupe B, le sérogroupe C, etc...
- les sérotypes sont eux, des marqueurs c'est à dire que ce sont des élèments basés sur des antigènes protéiques et qui n'ont absolument aucune relation avec les sérogroupes puisque l'on trouve les mêmes sérotypes dans différents sérogroupes.

Donc je crois qu'il est essentiel de faire cette différence entre sérogroupe et sérotype, les vaccins dont nous disposons actuellement sont des vaccins contre certains sérogroupes le A et le C. Peut être y aura - t -il prochainement des vaccins qui seront basés sur l'existence de sérotypes particulier par exemple dans les sérogroupes B et C, mais pour l'instant nous en sommes aux sérogroupes et je crois qu'il est essentiel de ne pas mélanger ces termes qui sont passés dans le langage officiel et dans le langage courant.

Ce sont les seules remarques que je voulais faire avec peut être un autre petit point sur les vaccins où l'on dit que l'utilisation d'un vaccin monovalent est beaucoup moins onéreuse qu'un vaccin bivalent. Avec l'apparition actuellement en Afrique à des taux de plus en plus important du sérogroupe C et la différence minime des prix entre le vaccin monovalent et le vaccin bivalent, je crois que lorsque l'on voit démarrer une épidémie on n'a pas le droit d'attendre, parce qu'une épidémie va vite et malheureusement la létalité croit aussi rapidement, on n'a pas le droit d'utiliser du vaccin monovalent alors que l'on a du bivalent à sa disposition.

Voilà, merci Monsieur le Président.

Le Vice Président Délégué : Donne la parole au docteur MOREAU Directeur du Centre MURAZ.

Le Docteur MOREAU : En ce qui concerne la tuberculose je confirme qu'il s'agit d'une erreur de frappe, il faut lire affection et non pas infection.

En ce qui concerne la méningite à méningocoques, nous ne faisons pas de travaux de recherches sur l'isolement des souches c'est la raison pour laquelle je n'en ai parlé mais il est évident que nous avons un laboratoire de bactériologie et que nous isolons des souches. Le Professeur ALBERT qui est Directeur du Centre de Référence des Méningites de l'OMS le sait trés bien puisque nous lui expédions les souches que nous isolons.

.../...

115

En ce qui concerne la confusion qui a pu être faite dans le texte ultérieurement entre la notion de sérogroupes et de sérotypes elle est exacte sans doute, je n'ai pas eu le temps de la voir j'ai fait un résumé d'un des travaux de mes collaborateurs, je pense que mes collaborateurs qui sont présents ont bien enregistré cette distinction à savoir que la sémantique en matière de sciences est une chose extrêmement importante et qu'il ne faut pas utiliser des mots à tort et à travers. Je pense qu'ils l'auront enregistré.

Je vous remercie, Monsieur le Président.

Le Président : Remercie le docteur MOREAU et donne la parole au docteur SCHLUMBERGER au sujet des vaccins monovalents et bivalents.

Docteur SCHLUMBERGER : Je pense que cette question sera abordée au moment où l'on va faire les communications sur les vaccinations, on reviendra sur cette question de efficacité du vaccin monovalent et du vaccin bivalent.

ORGANISATION DE COORDINATION ET DE COOPERATION
POUR LA LUTTE CONTRE LES GRANDES ENDEMIES

146

-=-=-=-=-=-=-=-=-=-=-

Secrétariat Général
B.P. 153 - Bobo-Dioulasso - Haute-Volta
Tél.: 911-79 - 911-91

Rapport annuel d'Activités 1978 de l'Organisme de Recherches sur l'Alimentation et la Nutrition en Afrique (O.R.A.N.A.)

XIXe CONFERENCE TECHNIQUE
BOBO-DIOULASSO DU 5 AU 8 JUIN 1979

N° 7.105/79 DOC.TCEH.OCCGE

I/ MOYENS DE FONCTIONNEMENT

117

L'année 1978 a été marquée par les principaux faits suivants :

A/ **Budget**

Le Budget 1978 Se caractérise par :

- Au niveau du Personnel, l'application du décret Sénégal 74 - 347 du 12 Avril 1974.
- Le fonctionnement a subi une légère augmentation liée à l'accroissement des activités de l'Institut.
- Absence de budget d'ivestissement.

Ces faits expliquent la relative augmentation du budget 1978 par rapport au budget 1977.

B/ **Personnel**

1/ Départs :

• Janvier :	Delorme	Pharmacien VSN
• Juillet :	Canonne P.	Pharmacien chimiste des Armée
• Octobre :	Epelbouin A.	Médecin VSN
• Décembre:	Diallo S.S.	Adjoint Administratif

2/ Arrivées :

• Janvier :	Diagne Alassane	Adjoint Administratif
• Mai :	Schneider	Technicien de laboratoire

• Le Pharmacien CADRAN Jean a rejoint l'ORANA en Février 1979, en remplacement du Pharmacien Canonne Pierre.

Fonctions	OCCGE (Personnel détaché)	FAC	ORSTOM	OCCGE (Personnel décisionnaire)	TOTAL
Chercheurs	1	2	7		10
Adjoint Administratif	1				1
Secrétaire				1	1
Techniciens Laboratoire			1	4	5
Garçons de Laboratoire				3	3
Infirmier	1				1
Chauffeurs				2	2
Standardiste				1	1
Manoeuvres				4	4
Planton				1	1
Gardiens				2	2
TOTAUX	3	2	8	18	31

118

C/ **Investissements :**

Si rien n'était prévu au budget 1978, l'on a pu obtenir :

. L'acquisition d'une Land Rover prévue dans le cadre du budget 1977, mais dont la réception n'a pu se faire qu'en septembre 1978 en raison de difficultés conjoncturelles rencontrées par les fournisseurs/

. Les fondations Follereau ont mis en place à l'CRANA :

- Une Land Rover station wagon
- 1 véhicule Peugeot 504.

. La Direction Générale de l'ORSTOM a poursuivi son effort d'équipement des laboratoires, ce qui a permis d'obtenir

- Une pompe doseuse mini pump Duplex type 22 96 -33
- Accossoires Divers : vannes rotatives, résine
- Un système de tirage automatique
- Une balance METTLER.

120

II/ ACTIVITES AU COURS DE L'ANNEE 1978

Les activités au cours de l'année 1978 se sont déroulées dans trois domaines :

A/ Enquêtes dans les Etats membres
B/ Recherches de Laboratoire
C/ Enseignement

A/ Enquêtes dans les Etats membres

En 1978 quatre enquête ont été effectuées dans les Etats suivants :

1/ Haute-Volta
2/ Mali
3/ Sénégal
   a) Une enquête nutritionnelle dans le Sénégal Oriental
   b) Une enquête de consommation alimentaire dans la région de Louga.

1/ Enquête Nutritionnelle en Haute-Volta

Cette enquête a été effectuée du 3 mars au 5 mai 1978. Elle s'est déroulée dans les secteurs médicaux IX (département du Centre Est) IV (département du Nord), X (département du Sahel) et le sous-secteur de Tougan (département de la Volta Noire).

Sur la base de sondage de 1/100, 1011 personnes ont été examinées.

Répartition de la malnutrition protéino-énergétique (MPE)

L'analyse des premiers résultats a montré une prévalence de la malnutrition protéino-énergétique (MPE) de 14 % pour la MPE modérée et de 4 % pour la MPE grave.

121

	Norme	MPE modérée	MPE grave
SECTEUR X	7 %	20 %	3 %
S. SECTEUR TOUGAN	86 %	10 %	3 %
SECTEUR IV	85 %	13 %	2 %
SECTEUR IX	89 %	11 %	0 %

TABLEAU ENSEMBLE SECTEUR

	Norme	MPE modéré	MPE grave	Effectif
FA	159	27	4	190
FR	84 %	14 %	2 %	100 %

Au risque de 5 % les intervalles de confiance sont les suivants :

Pourcentage d'enfants normaux : 84 % (69 à 99 %)

de MPE Modérée : 14 % (10 à 22 %)

de MPE Grave : 2 % (1 à 5 %)

Etude des Anémies

La fréquence des anémies sévères H " 10g/100ml" est de 12 % chez les femmes et de 3,8 % chez les enfants .

C'est ce qui ressort des tableaux suivants :

Etude des Anémies

92

TABLEAU 1 : Enfants 0-15 ans sexes confondus

	Hb	10 %	Ht	35 %	effectif	
SECTEUR X	2	1 %	53	30 %	177	100 %
TOUGAN	9	10 %	31	36 %	86	100 %
SECTEUR IV	-	-	48	31 %	154	100 %
SECTEUR IX	4	3 %	16	13 %	123	100 %

TABLEAU 2 : Femme 15 ans

SECTEUR	Hb	10 %	Ht	35 %	effectif	
X	10	11 %	18	19 %	92	100 %
TOUGAN	10	25 %	17	42 %	40	100 %
IV	-	-	39	45 %	86	100 %
IX	3	6 %	16	31 %	51	100 %

TABLEAU 3 : ENSEMBLE SECTEURS IV -TOUGAN - IX et X

	Hb FA	10 FR	Ht FA	35 FR	effectif	
Femmes	23	12 %	90	33 %	269	100 %
Enfants	15	4 %	148	27 %	540	100 %

193.

2/ Enquête Nutritionnelle au Mali

Elle s'est déroulée du 24 Juillet au 21 Août 1978, et a concerné les cercles de Bougouni, Sikasso, Yanfolila et l'arrondissement central de Bamako.

Répartition de la malnutrition protéino-énergétique (MPE)

Sur l'ensemble des secteurs touchés par l'enquête, 91,5 % des enfants de 0 à 11 ans sont dans des limites normales ; 8,5 % sont atteints de la malnutrition dont 1,34 % de MPE grave

La classe de 6 à 11 ans est beaucoup plus touchée par la MPE que cela n'est classiquement admis : 5,45 % des enfants de cette classe sont atteints par la MPE soit 2,68 % de l'ensemble des enfants.

	Effectifs pop. Totale		MPE modérée		MPE grave		MPE grave + modérée		% MPE dans la classe d'âge considérée
	H	F	H	F	H	F	H	F	
classe 0 à 3 ans = 12 % de la pop. enquêtée	35	31	5	5	0	1	5	6	16,7 %
classe 3 à 5 ans = 9 % de la pop. enquêtée	32	16	0	0	0	0	2	0	4 %
classe de 6 à 11 ans = 20 % de la pop. enquêtée	72	38	2	2	1	1	3	3	5,45 %
classe de 0 à 5 ans	67	47	7	5	0	1	7	6	11,4 %
classe de 0 à 11 ans = 4 % de la pop. enquêtée	139	85	9	7	1	2	10	9	8,5 %

Répartition de la MPE en fonction des classes d'âges de 0 à 12 ans selon le sexe

Taux de MPE dans chaque classe exprimé en pourcentage

185

Etude des anémies :

Dans la tranche d'âge de 0 à 11 ans, 17 % des garçons et 14 % des filles examinés sont anémiés soit sur l'ensemble garçons et filles 16 %.

Dans la tranche d'âge de 12 à 20 ans, 19 % des jeunes femmes sont anémiées.

Si l'on prend la population de 12 à 65 ans le taux d'anémie est également significativement plus élevé chez les femmes que les hommes 14,5 contre 3,8 %.

Ce sont donc les populations des enfants de 0 à 11 ans (garçons et filles) et celles des femmes qui ont le taux d'anémie le plus élevé soit des taux de 14 à 16 % .

	nb total d'Hb dosées			nb d'Hb (10			Pourcentage animé par rapport au nombre total d'Hb dosées dans la classe d'âge et le sexe correspondant		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	% H (10	% F (10	% Tot (10
0 à 3 ans	3	3	6	1	0	1	22 %	9 %	17 %
3 à 5 ans	15	8	23	3	1	4			
6 à 11 ans	64	33	97	10	5	15	16 %	15 %	15;5 %
0 à 11ans	82	44	126	14	6	20	17 %	14 %	16 %
12 à 20 ans	57	37	94	0	7	7	0 %	19 %	7,5 %
21 à 24 ans	9	19	28	0	2	2	0 %	10 %	7 %
25 à 34 ans	19	37	56	2	5	7	10 %	13,5 %	12,5 %
35 à 45 ans	23	20	43	3	4	7	13 %	20 %	16 %
45 à 54 ans	28	26	54	1	5	6	4 %	19 %	11 %
55 à 64 ans	12	17	29	0	0	0	0 %	0 %	0 %
65 à ...	9	2	11	0	0	0	0 %	0 %	0 %
12 à 25 ans	66	56	122	0	9	9	0 %	16 %	7,4 %
12 à 65 ans	157	158	315	6	23	29	3,8 %	14,5 %	9,2 %
Totaux 0-65	239	202	441	20	29	49	8 %	14 %	11 %

Répartition des anémies (Hb (10g) par classes d'âges - pourcentage d'anémies chez les femmes, les hommes Hommes et femmes mêlés.

124

3/ Equêtes au Sénégal

a) L'enquête de consommation alimentaire s'est déroulée du 1er Mars au 31 Mai dans les départements de Louga et Linguère. Il s'agit d'une enquête par pesées comprenant un échantillon de 120 familles à Louga et 30 familles à Linguère.

Le dépouillement est en cours en vue de la rédaction du rapport définitif.

b) L'enquête nutritionnelle du Sénégal Oriental s'est déroulée du 19 Décembre 1977 au 18 janvier 1978 dans les départements de Tambacounda, Kédougou et Bakel.

Les résultats de cette enquête ont été publiés dans le document technique CCCGE N° 6694 (année 1978).

128

B/ Activités du laboratoire

1/ Etude d'aliments riches en protéines :

Dans le cadre de l'amélioration des ressources en protéines alimentaires, une priorité a été accordée aux recherches sur la production de végétaux à haute teneur en protéines comme les céréales, les légumineuses, mais également aussi sur l'étude des protéines d'organismes unicellulaires.

a) Etude des céréales (en collaboration avec le centre de recherche Agronomique de Bambey, concerne les aspects suivants :

- Influence de la prégermination du mil sur sa composition alimentaire, sa teneur en acides aminés et sa valeur nutritionnelle.
- Influence des moisissures du sorgho sur sa composition alimentaire, sa valeur nutritionnelle et sa composition en acides aminés/.

La détermination de la valeur biologique des protéines implique le calcul de 2 valeurs :

- Le coefficient d'efficacité protidique par expérimentation animale.
- L'indice chimique par identification des acides aminés.

Par expérimentation animale sur rats whistar dans l'animalerie de l'CRANA des mesures de coefficient d'efficacité protidique ont été réalisés. Les acides aminés sont en cours de détermination.

b/ Protéines d'organismes unicellulaires

Cette étude financée par la DGRST française, effectuée en collaboration avec le laboratoire de Microbiologie de l'ORSTOM à D A K A R, a porté sur l'analyse, la détermination de la valeur nutritionnelle et l'évaluation de l'inocuité toxicologique de cette nouvelle source de protéine.

Les analyses de composition ainsi que les études toxicologiques ont menées.

La détermination des acides aminés est en cours

2/ Malnutrition Protéino-énergétique :

Meilleure appréciation de la M.P.E. dans les groupes à risque et chez le nouveau-né.

Ce thème a porté sur l'évaluation et la recherche de tests de malnutrition protéino-énergétique tant biochimiques qu'anthropométriques dans les formes débutantes ou marginales chez les enfants, les femmes enceintes et allaitantes.

Les formes marginales de malnutrition sont difficiles à déceler ; or, elles sont très fréquentes chez les enfants notamment. Il était nécessaire, dans un premier temps d'évaluer les paramètres déjà proposés afin de dégager de bons indicateurs nutritionnels puis de chercher de nouveaux indicateurs pour apprécier les formes frustes de malnutrition.

D'autre part la mortalité périnatale est particulièrement élevée dans les classes sociales défavorisées surtout en milieu tropical. On attribue fréquemment ce fait au faible poids de naissance des enfants et à leur mauvais état nutritionnel au moment de l'accouchement : une recherche des causes de retard de croissance intra-utérine est donc essentielle.

Un rapport portant sur l'état d'avancement des travaux vous sera présenté au cours de cette conférence technique.

Nutrition foetale :

L'état nutritionnel du nouveau-né en Afrique de l'Ouest est apprécié en fonction de son état staturo pondéral rapporté à son âge gestationnel, déterminé par l'étude de son état de maturation neurologique. Les conditionsde vie de la mère et son état nutritionnel sont étudiés parallèlement de façon à déterminer les facteurs de risque de la survenne de malnutrition foetale.

Ce thème sera également abordé au cours de la conférence technique.

3/ Anémies Nutritionnelles :

L'importance des anémies nutritionnelles est grande dans les pays tropicaux mais l'origine nutritionnelle de ce type d'anémie n'est pas facile à déterminer. Une étude corrélative complète des facteurs biochimiques et hématologiques devrait permettre d'en dégager quelques aspects essentiels et utilisables pour des enquêtes de masse. Ainsi prévalence et incidence pourraient être étudiés de façon plus précise. Pour cela la recherche de tests de précarence tant vitaminique que minérale est indispensable.

Des analyses supplémentaires de cuivre et magnésium semblent intéressantes pour compléter cette étude.

139

4 / Nutrition et Infections

Le risque infectieux très fréquent en Afrique est un important problème de santé publique. Or, s'il est acquis quela malnutrition grave entraîne une modification importance de diverses fonctions immunologiques on ignore les conséquences exactes sur ces fonctions, des formes modérées de malnutrition. Comme la majorité des enfants en sont affectés de façon chromique ou passagère, il est important d'obtenir des données précises à ce sujet. Il en est de même de la malnutrition intra-utérine, en liaison ou non avec l'état nutritionnel de la mère.

Une première expérimentation sur animal a été faite en 1977.

Les travaux continueront après réception d'un complément de matériel nécessaire pour la bonne marche de l'auto-analyseur d'acides animés.

C/ Activités d'Enseignement

Comme par le passé, les chercheurs de l'ORANA ont donné des cours de nutrition dans les Etablissements d'enseignement supérieur suivants de l'Université de Dakar :

- Cours de nutrition dans le cadre du certificat optionnel de Nutrition Africaine aux étudiants de la Faculté de Médecine.
- Cours de NUtrition et de Diététique aux étudiants de 5ème année de la Faculté de Pharmacie.
- Cours de Nutrition aux étudiants en Maîtrise de la Faculté des Sciences.
- Cours de Nutrition à l'Institut Universitaire de Technologie de l'Université de Dakar.
- Cours de Nutrition en Première Année de l'Ecole Nationale des Assistants Sociaux.

132

Annexe

Analyses effectuées dans les laboratoires de l'ORANA au cours de l'année 1978

Fer	1500
Protides totaux	1750
Albumine	1750
Transferrine (ID)	1200
Préalbumine (ID)	1400
Cuivre	260
Zinc	250
Magnésium	200
Azote	100
Glucose	100
Urée	120
Créatinine	120
Retinol Binding Protéin (ID)	220
Electrophorese des Protéines Seriques	43
Acides Aminés	18
Hémoglobine	2400
Hématocrite	3100
Examens parasitologiques	40

133

C O M M E N T A I R E S

Le Président : Donne la parole au docteur OUOBA, délégué de la Haute Volta.

Le Délégué de la Haute Volta : Il s'agit de remarques de forme et peut être de fond au sujet des enquêtes nutritionnelles en Haute Volta, les chercheurs de l'ORANA ont écrit que cette enquête a été effectuée du 3 Mars au 5 Mai et se sont déroulées dans les secteurs médicaux 9, et ils l'ont appelé secteur médical 9, département du Centre Est et par la suite il y a eu une erreur aussi concernant le secteur 10 qu'ils ont baptisé département du Sahel alors qu'il s'agit pour le secteur 9 du département du Sahel et pour le secteur 10 du département du Centre Est. Alors il y a lieu de vérifier ces inscriptions parce que cela pourrait totalement changer le résultat ce qui nous empêche à l'heure actuelle d'ailleurs de commenter les résultats scientifiques qui ont été consignés ici.

Le Président : Il est vrai que confondre le Centre Est et le Nord chez nous, cela est un peu dur, car cela fait deux régions totalement différentes à plusieurs égards, je pense que le docteur N'DIAYE fera la part des choses.

Le Président passe la parole au Délégué du Sénégal.

Le Délégué du Sénégal : Merci Monsieur le Président, je voudrais poser une petite question au Directeur de l'ORANA au sujet d'une phrase dans la page 4 du rapport, en effet alors qu'il est écrit "sur la base du sondage au 1/10C..e" j'ai entendu le Docteur N'DIAYE annoncer sur la base du sondage au 1/1000e.

Le Docteur N'DIAYE : Il s'agit d'une erreur, il faut lire 1 pour 1000.

ORGANISATION DE COORDINATION ET DE COOPERATION
POUR LA LUTTE CONTRE LES GRANDES ENDEMIES

-=-=-=-=-=-=-=-=-=-

Secrétariat Général
B.P. 153 - Bobo-Dioulasso - Haute-Volta
Tél.: 911-79 - 911-91

Rapport annuel d'Activités 1978 de l'Institut Marchoux.

XIXe CONFERENCE TECHNIQUE
BOBO-DIOULASSO DU 5 AU 8 JUIN 1979

N° 7.108/79 DOC.TECHN.OCCGE

135

I - RECHERCHE APPLIQUEE

-:-:-:-:-:-:-

Depuis 1973, les travaux de recherche menés par le Directeur de l'Institut sont axés sur l'étude de la stimulation de l'immunité à Médiation Cellulaire chez le lépromateux par divers produits déjà utilisés ou pas dans la thérapeutique d'autres affections comportant une carence de cette immunité (cancer, leucémie).

Ils constituent sur le plan mondial un volet original en matière de recherche sur la lèpre. En dehors des injections de lymphocytes à des sujets sains par SOO DUK LIM (Congrès de Bergen) et de l'utilisation du facteur de transfert de LAWRENCE, dont les résultats ont été discutables, seul le BCG a été utilisé à Dakar par RUSHER et FAYE en 1974, avec succès. Il a été utilisé aussi à l'Institut Marchoux ainsi que divers produits : Neisseria Perflava, Stimugène, Levamisole.

Tous ces essais ont d'abord été pratiqués avec le stimulant seul, uniquement sur des lépromateux et Borderline lépromateux. Après constatation de leur bonne activité clinique, bactériologique et histologique et constatation du fait qu'ils améliorent habituellement les névrites, ces divers produits ont été associés à divers protocoles de chimiothérapie en vue de vérifier leurs indications applicatives : avant chimiothérapie, en association à la chimiothérapie, ou après chimiothérapie, à titre de consolidation.

L'association stimulation, polychimiothérapie avec rifampicine en début de traitement donne les résultats les plus rapides.

La dose unique de rifampicine au début, coup de balai épidémiologique, rend ce médicament financièrement utilisable.

Cependant, rien ne semble, avec le recul actuel du moins, venir définitivement à bout des bacilles persistants, ces bacilles qui, bien que paraissant en sommeil, apparaissent comme aptes à se multiplier à nouveau après quelques mois ou années et à entraîner une rechute de la maladie lépromateuse.

.../...

Enfin le contrôle in vitro de l'activité des produits stimulants se poursuit, au moyen des tests d'inhibition de la migration des macrophages, afin d'apporter aux plus septiques une preuve objective convaincante de l'activité de ces méthodes nouvelles. Il nous a permis de constater la longue rémanence de la récupération de l'immunité cellulaire plusieurs mois après arrêt de la stimulation.

Ces travaux ont été présentés au congrès de Mexico. Ils ont été repris en ce qui concerne le levamisole, par deux auteurs qui donnaient leurs résultats (favorables) après un délai un peu court à notre avis (6 et 9 mois).

Nous souhaitons vivement que cette voie fructueuse que nous avons ouverte soit suivie et contrôlée par d'autres chercheurs.

En application, nous préconisons dans le traitement des lèpres lépromateuses et BL sur le terrain un début par Rifampicine une seule dose 1 500 mg (à répéter quand cela est possible tous les mois pendant 6 mois) en association avec DADDS retard 225 mg en injection intramusculaire tous les 75 jours.

La stimulation associée la plus pratique sur le terrain est le levamisole en autotraitement 1 comprimé 150 mg deux jours sur 7. Mais il ne faut pas perdre de vue les intolérances possibles à ce produit.

La clofazimine (lamprène) si financièrement on peut l'associer à ce schéma, assure, à la dose d'une capsule 100 mg tous les 2 jours la prévention des érythèmes noueux lépromateux.

Son indication est majeure, si le lépromateux au début du traitement était atteint de névrites, en général acquises au cours de son passage par les formes Borderline ; et ce en raison du caractère sclérosant de la DDS pour le nerf.

- Un nouveau produit stimulant est à l'essai et nous donne, de grands espoirs (recul actuel 6 mois).

- Un essai de polychimiothérapie selon trois protocoles a débuté fin 1978 en liaison avec l'O.M.S. dans le cadre du projet THELEP.

.../...

137

Sa mise en place a été lente, en raison d'un protocole très rigoureux. Il n'apporte à notre sens rien de particulier par rapport aux essais dont nous avons publié les résultats avec 3 ans 1/2 de recul. Cependant, il a permis à l'Institut d'entrer dans une collaboration fructueuse avec l'O.M.S. et avec les anglophones. Cet essai est conduit par le Dr FERRACCI qui a fréquenté au cours de l'année 1978 grâce à un financement O.M.S., divers établissements anglophones en vue de sa présaration et de l'homogénéisation des méthodes.

- Le Directeur de l'Institut Marchoux a continué son travail sur les phénomènes inflammatoires immuno allergiques de la lèpre TT et Borderline etleurs conséquences neurologiques. L'étude clinique, bactériologique etanatopathologique avec contrôle de l'évolution du test de Nitsuda à la lépromine a été complété par contrôle périodique des tests immunologiques in vitro effectués par Mme Piacentile TRAVI, pharmacienne biologiste.

- La thérapeutique médicale de ces complications de la lèpre TT et Borderline a été étudiée (association Rifampicine corticothérapie clofazimine).

- Un essai de désensibilisation spécifique sur un nombre important de cas s'avère une méthode originale très prometteuse et sera l'objet d'une publication des léprologues de langue française fin 1979.

EPIDEMIOLOGIE : En liaison avec le Service des Grandes Endémies du Mali (Dr Souleymane SOW et Dr BERNARD), le Dr BAQUILLON a poursuivi avec assiduité ses déplacements dans la région de Bougouni, en vue de réaliser une étude statistiquement et scientifiquement valable de la proportion des diverses formes de lèpre sur un important échantillon de population.

Ceci implique des examen cliniques, anatomopathologiques et bactériologiques avec réactions de Mitsuda afin de classer les malades dépistés en fonction de la classification de RIDLEY et JOPLING et représente donc un gros travail.

Parallèlement, il poursuit, en liaison, avec le professeur PATTYN de l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers la recherche de cas de Sulfonorésistance chez les lépromateux traités depuis plus de 5 ans.

.../...

Cette étude se fait sur les malades du dispensaire externe de l'Institut Marchoux (1600 malades) et divers secteurs des grandes Endémies du Mali sur le terrain. Il s'agit de travaux de longue haleine.

Une étude immunologique des sujets contacts de lépromateux a été effectuée et sera poursuivie. Tous les paramètres immunologiques in vitro sont étudiés.

Une thèse importante a été consacrée à ce sujet par un jeune médecin de l'école de Médecine du Mali.

Outre le travail habituel, la pharmacienne biologiste, Madame piacentile-TRAVI a donc été particulièrement occupée par les tests immunologiques in vitro.

La chirurgie a continué à être en honneur. L'année 1978 a vu le départ du Docteur GIRAUDEAU après 14 ans d'activité à Bamako. Le Docteur BOUCHER lui a succédé à compter de Novembre 1978.

Pour conclure, la recherche appliquée a continué à être active, dans tous les domaines. Le souci des chercheurs étant avant tout de s'orienter vers des voies originales et de tirer un parti pratique de leurs propres travaux et de la lecture des connaissances acquises sur le plan mondial. Ceci représente bien sûr un gros travail de bibliographie qui, dans le cadre de toute spécialité, ne peut être valablement effectué et sélectionné que par les chercheurs eux mêmes, chacun dans son domaine.

../...

139

II - MISSIONS ET ENQUETES

Le Directeur a assisté en Janvier 1978 à un séminaire à l'Institut Italo-Africain de Rome, aux frais de cet Institut. Outre le travail effectué, des contacts fructueux y ont été pris avec les participants Italiens, Espagnols et Africains d'Afrique Orientale.

Les interventions du Directeur de l'Institut Marchoux, qui a été appelé à présider la séance de synthèse, ont visé à faire connaître le rôle de l'O.C.C.G.E. et l'organisation et les résultats de la lutte contre la lèpre dans les pays francophones. Ces travaux ont concordé avec la journée mondiale des lépreux et la réception du président et des membres des Fondations RAOUL FOLLEREAU par SS le pape en la basilique Saint-Pierre. Le Directeur de l'Institut Marchoux a assisté à ces cérémonies qui avaient attiré une immense foule.

En Mars le Directeur assistait aux journées Internationales de Dermatologie de Paris.

En Novembre, au congrès International de la lèpre à Mexico, l'Institut Marchoux a été fortement représenté à ce congrès. Le Directeur Pr SAINT ANDRE a présenté à la rubrique immunologie un travail sur le contrôle immunologique des stimulations de l'immunité à médiation cellulaire dans la lèpre lépromateuse.

Le Docteur GIRAUDEAU, en association avec le Professeur BOURREL de l'Institut de Médecine Tropicale du Pharo à Marseille (qui fut l'initiateur de la chirurgie de la lèpre à l'Institut Marchoux) a présenté l'activité chirurgicale de l'Institut au cours des 20 dernières années.

Le Pr BOURREL et le Dr GIRAUDEAU, coauteurs, ont présenté un film très remarqué sur la chirurgie de la névrite lépreuse.

Les interventions de ces auteurs, tout au long du congrès, ont visé à promouvoir l'importance du rôle de l'O.C.C.G.E. en Afrique Francophone ainsi que les modalités et les résultats de la lutte contre la lèpre. Leurs confrères de l'O.C.E.A.C. ont appuyé ces points de vue.

.../...

140

Cette présence massive, grâce à l'appui financier des Fondations FOLLEREAU a permis à tous de marteler l'auditoire pour bien faire connaître l'activité trop méconnue de l'O.C.C.G.E. et de l'O.C.E.A.C. De telles mises au point sont d'une unité majeure, car plus on constacte les milieux de léprologie internationaux plus on se rend compte que les méthodes employées par l'O.C.C.G.E. et l'O.C.E.A.C. ont été les plus fructueuses bien que trop méconnues.

Avant le congrès le Directeur de l'Institut Marchoux a participé à un séminaire sur la formation du personnel et a pu ainsi continuer à établir les équivalences entre méthodes et personnels des pays francophones et anglophones.

Visites des personnalités scientifiques :

Dans le cadre du projet THELEP le Professeur PATTYN (Institut de Médecine Tropicale d'Anvers) et le Dr WATERS (Londres - Institut de Médecine Tropicale) envoyés par l'O.M.S. ont passé huit jours à l'Institut pour coordonner les travaux du projet commun de recherche polychimiothérapie.

Cette collaboration, proposée par le Directeur de l'Institut à Dakar fin 1976 à l'occasion de la réunion des léprologues de langue française, a donc enfin vu le jour et permis aux milieux anglophones de la léprologie de se rendre compte de visu des possibilités de l'Institut Marchoux jusque là, il faut bien le dire, méconnues.

La reconnaissance de l'Institut Marchoux en tant que centre collaborateur de l'O.M.S. reconnaissance qui aurait dû se faire depuis bien longtemps s'en est suivie.

Le Professeur MEYNADIER, titulaire de la chaire de Dermatologie de Montpellier, a passé 15 jours à l'Institut Marchoux, invité par le Directeur.

Ansi, un nombre important de professeurs de Dermatologie français a pu visiter l'Institut et y assister à des présentations de malades depuis octobre 1976, où une dizaine d'entre eux y étaient venus à l'issue de la réunion des léprologues de langue française de Dakar.

.../...

A 67

MISSIONS MEDECIN GENERAL SAINT ANDRE DIRECTEUR :

- Janvier 1978 :
Séminaire sur la lèpre à Rome.
Invitation et frais supportés par l'Institut ITALO AFRICAIN de Rome.

- Mars 1978
Journées Internationales de Dermatologie à Paris.

- Avril 1978
Conférence Technique de l'O.C.C.G.E. BOBO-DIOULASSO.

- Novembre 1978 :
Congrès International de léprologie de MEXICO.
Frais supportés par les Fondations Follereau.

MISSIONS DOCTEUR FERRACI CLAUDE :

- Janvier 1978
Mission Pluridisciplinaire Grandes-Endémies, IOTA, Institut MARCHOUX à Mopti, Douentza, Hombori, Gossi, Gourma-Rharous.

- Mai 1978 :
Stage THELEP à Londres, Anvers, et Sungei Bulch (Malaisie)

- Septembre 1978 :
Stages THELEP à CHINGLEPUT (Inde)
accompagné de : Docteur Pierrette PELLETIER (Infirmière)
Hamadoun OUOLOGUEM (Laborantin)

MISSIONS DOCTEUR GIRAUDEAU CHIRURGIEN :

- Avril 1978 :
Conférence Technique O.C.C.G.E.

- Juin 1978,
Missions chirurgicales à OUAGADOUGOU.

MISSIONS DOCTEUR BAQUILLON GERARD :

- Poursuite de la campagne lèpre à BOUGOUNI.

.../...

III - ENSEIGNEMENT

-:-:-:-

1 - FORMATION PERSONNEL DES ETATS MEMBRES :

Ce volet de l'activité traditionnelle de l'Institut Marchoux prend de plus en plus d'importance. La formation reste en effet l'indispensable base de la lutte contre la lèpre.

Limitée jusqu'à l'heure à la formation du personnel spécialisé dans la lutte contre la lèpre, nous l'avons étendue depuis 1972 à une large formation en Dermatologie. Toute l'équipe médicale de l'Institut Marchoux y participe. Nos élèves sont capables à l'issue de leur formation de diagnostiquer outre la lèpre dans ses diverses formes les dermatoses les plus fréquentes et de les traiter. D'autre part, l'onchocercose, dont le diagnostic sur le terrain est un diagnostic clinique dermatologique dans 80 % des cas et pour laquelle ils savent d'ailleurs rechercher les microfilaires.

De plus, sachent faire des colorations de Zielh Neelsen ils devraient être utilisés pour le dépistage de la tuberculose par examen des crachats. Reste à leur procurer des microscopes.

CONTROLEURS FORMES EN 1978 : 18

- Mali : 12
- Bénin : 2
- Togo : 2
- Niger : 2

SPECIALISTES 1978 : 8

- Mali : 3
- Bénin : 1
- Niger : 2
- Haute Volta: 2

2 - AUTRES STAGES :

Les élèves infirmiers stagiaires de l'école secondaire de la Santé du Mali bénéficient de stages, malheureusement trop courts à l'Institut Marchoux.

.../...

143

Nous pensons que le personnel de santé devrait bénéficier d'une formation élémentaire en léprologie au cours de ses études ou à titre de recyclage.

La lèpre continue en effet à être méconnue de ce personnel, y compris des médecins.

De tels récyclages, outre l'amélioration de compétence du personnel médical et paramédical, pourraient permettre de libérer ce personnel des idées fausses et des préventions qui le hantent, quant à la contagiosité de la lèpre.

Ces idées fausses font actuellement rejeter du moins à Bamako par certains chirurgiens et médecins les séquellaires de lèpre tuberculoïde alors que, paradoxalement, la population non instruite ne semble pas les rejeter.

Les Etudiants en Médecine de 5e année de l'école de Médecine du Mali ont reçu du Directeur de l'Institut Marchoux, Professeur en Service Extraordinaire à l'école de Médecine du Mali trois heures de cours par semaine en Dermatologie-Vénéréologie et léprologie.

Par ailleurs, les étudiants effectuent des stages hospitaliers à l'Institut Marchoux dès la 3e année. Cet enseignement est donné à l'Institut même et illustré de présentations de malades et de projections iconographiques.

3 - FILM :

Le film d'enseignement sur le diagnostic de la lèpre a été remanié et sa version a été traduite en anglais.

4 - THESES :

- Mr MAIGA Bounassy Adama :

BILAN BACTERIOLOGIQUE ET IMMUNOLOGIQUE DES SUJETS A HAUT RISQUE EPIDEMIOLOGIQUE POUR LA LEPRE. Thèse Médicale Bamako 1978.

L'auteur a étudié un échantillon de population jugé à haut risque épidémiologique pour la lèpre :

- 131 sujets provenant de 60 familles de malades contagieux,
- 44 personnel médical et paramédical dont 8 nés en pays non endémique, tous vivant ou professant à l'Institut Marchoux.

.../...

D'une part il fait le bilan bactériologique et immunologique de chaque sujet, d'autre part il a essayé de préciser dans quelle mesure la carence de l'immunité cellulaire prédisposait à la survenue d'une lèpre-maladie et, dans ce cas précis, la prophylaxie par la Disulone était-elle efficace.

Dans une première partie, après avoir souligné les particularités immunologiques, exposé les notions actuelles de l'épidémiologie et la classification des formes cliniques de la lèpre, l'auteur rend compte de la méthodologie de son enquête.

Dans une deuxième partie, il analyse les résultats observés répartis en tableaux :

1 - De nombreux sujets se révèlent porteurs de bacilles de Hansen sans pour autant présenter de manifestations cliniques de lèpre-maladie. Il incite donc à substituer à la notion très classique de la faible contagiosité de la lèpre celle plus moderne de variabilité dans la résistance de l'hôte.

2 - Les tests de l'allergie retardée pratiqués, confrontés à la clinique concrétisant la spécificité de la carence immunitaire cellulaire vis à vis du bacille de Hansen ; en particulier le test d'inhibition de la migration des macrophages se révèle, pour juger de l'évolution de la maladie, plus fiable que la léprominoréaction de Mitsuda. La positivié momentanée de cette dernière dans une lèpre tuberculoïde ne signifie pas un statut de titulaire quant à la résistance vis à vis du bacille de Hansen.

Une lépromino-réaction fortement positive allant jusqu'à la nécrose traduit en fait une hyperergie indésirable dûe aux infections répétées. Le même phénomène serait observé dans la syphilis endémique tertiaire mutilante caractérisée par une réponse intense à une injection intradermique de lutéine.

Quand à l'étude de l'immunité humorale une sérologie positive ne parait traduire en fait qu'un contact avec le basille de Hansen.

La chimioprophylaxie par les sulfones protège-t-elle les sujets contacts présentant une carence de l'immunité cellulaire ? L'auteur ne peut répondre affirmativement sur les faits observés. Enfin d'étude il conclut ainsi :

.../...

145

"Tout habitant de pays d'endémie lépreuse, fatalement soumis à des contaminations bacillaires répétées, court un risque d'autant plus conséquent de développer une lèpre-maladie que son immunité tissulaire tend à diminuer de cela pour les causes diverses : malnutrition, parasitose..."

Mr SOGODOGO Daba :

NOUVEAU PROCEDE TECHNIQUE CHIRURGICAL PRECONISE DANS LE TRAITEMENT DE LA PARALYSIE ISOLEE DU NERF SCIATIQUE POPLITE EXTERNE UTILISANT LE SEUL JAMBIER POSTERIEUR.

BAMAKO 1978. THESE CHIRURGICALE.

Cette thèse expose la technique chirurgicale de réanimation par le seul jambier postérieur de la paralysie isolée et définitive du nerf sciatique poplité externe mise au point à l'Institut Marchoux en 1968 par le Docteur Pierre GIRAUDEAU.

Tout d'abord l'auteur rappelle l'anatomie descriptive et fonctionnelle de la jambe et du pied. Il souligne la fréquence particulière en Afrique de cette paralysie dont le steppage est la traduction clinique. Il en détaille les étiologies : traumatiques, iatrogènes, infectieuses et parmi celles-ci prédomine la lèpre. Ensuite l'étude clinique et paraclinique achevée, un court historique donne un panorama résumé presque exhaustif des diverses opérations proposées jusqu'à ce jour.

L'auteur décrit alors après en avoir posé les indications opératoires, la technique de façon simple et précise. Une iconographie photographique fixe les principaux temps de cette transplantation tendineuse :

Les résultats immédiats observés sur 13 malades opérés dans l'année se révèlent bons sinon excellents. Ils sont plus durables comme le confirment les résultats lointains constatés après plus de trois ans sur une centaine de sujets traités par cette technique dans trois pays de l'O.C.C.G.E. : Côte d'Ivoire, Haute-Volta, Mali. En conclusion, en Afrique où rencontrer cette infirmité dont l'étiologie est surtout lépreuse n'est pas une rareté, l'auteur prône l'utilisation de ce nouveau procedé technique d'exécucution chirurgicale facile peu traumatisante donnant des résultats fonctionnels satisfaisants et durables.

.../...

146

IV - COMMUNICATIONS :

- P. SAINT ANDRE, M. TRAVI, C. FERRACCI.
Méthodes diverses de stimulation de la CMI chez les lépromateux. Etude clinique, bactériologique et histologique et contrôle immunologique.

- P. SAINT ANDRE, M. LOUVET, P. GIRAUDEAU ET G. DIACAMPS.
Essai de divers modèles thérapeutiques anti lépreux avec rifampicine initiale suivie de l'association sulfone et immunostimulation.
Médecine Tropicale Volume 57 n°6 PP721/729 4 tab 26 réf.

- P. SAINT ANDRE, M. LOUVET, P. GIRAUDEAU, G. DIASCAMPS, B. SCHLECHT.
Bilan actuel du traitement de la lèpre par chimiothérapie et immunostimulation associées.
Méd. Tropicale Vol 38 n° 3 1978 PP 331/334 8 tab 14 réf.

Congrès International de la lèpre Mexico Novembre 78. P321-323

- P. BOURREL, P.GIRAUDEAU, M.BOURGES Institut Marchoux Bamako Mali
vingt ans de chirurgie de la lèpre à l'Institut Marchoux Bamako.

PARTICIPATIONS CONGRES ET CONFERENCES :

- Bobo : Avril 1978 Conférence Technique de l'O.C.C.G.E.
Directeur, Docteur GIRAUDEAU.

- Rome : Janvier 1978 Séminaire dur la lèpre.
Directeur.

- Dakar : Dr BAQUILLON.
Journées Médicales de Dakar. (à ses frais).

.../...

V - COMPTE RENDU DES ACTIVITES DES DIVERS SERVICES DE L'INSTITUT MARCHOUX 1978

-:-:-:-:-:-:-

147

Les Moyens :

Perconnel : l'équipe médicale constituée reste en place.

- 2 Dermatologistes dont le Directeur,
- 1 Epidémiologiste, par ailleurs Directeur des études et ayant une longue expérience des Services des Grandes Endémies.
- 1 Pharmacienne biologiste
- 1 chirurgien généraliste déjà ancien et spécialisé en chirurgie réparatrice.

tous sont des éléments ayant une expérience médicale ancienne et ayant dépassé la quarantaine. Certes, un centre de recherche doit utiliser et fermer de jeunes médecins assistants, mais ils doivent être fortement encadrés par des chercheurs déjà anciens et expérimentés.

Moyens Financiers : Malgré les difficultés de l'O.C.C.G.E. dans ce domaine, le présent est assuré par l'intervention de l'ILEP (Fondations FOLLEREAU) et l'avenir de cette aide paraît prometteur. L'équipe mise progressivement en place au cours des dernières années aura donc les moyens de travailler?

En effet outre la qualification des chercheurs qui doit être aussi élevée que possible pour entraîner la fiabilité sur le plan international les moyens d'action sont aussi un facteur de cette considération.

Dans le cadre de la coopération avec l'O.M.S., et à ses frais, un chercheur africain actuellement en formation à l'étranger et sélectionné pour sa compétence spéciale pourrait être prochainement incorporé à l'équipe actuelle. Ce problème sera officiellement soulevé si ce projet arrive à maturité.

Ainsi serait réalisé un premier pas souhaitable, d'africanisation, avec un élément réellement qualifié ce qui nous paraît une condition sine qua non, et sans frais pour l'O.C.C.G.E., formule idéale et réaliste.

.../...

148

TRAITEMENT DES MALADES

- HOSPITALISATION :

427 malades ont été hospitalisés en 1978. Cet ensemble réunit des cas médicaux formes évolutives graves, épisodes réactionnels, maladies intercurrentes ; et de très nombreux cas chirurgicaux.

- CONSULTATIONS :

Dermatologie	:	18.500 en augmentation de 3.852 par rapport à 1977.
Chirurgie	:	5.643 en dimunition de 2.004 (4 mois sans chirurgien)
Médecine	:	40.607 en augmentation de 3.608

- VILLAGE DE L'INSTITUT MARCHOUX :

Nombre de malades au 1er Janvier 1978.....	198
" " entrés dans l'année.....	88
" " sortis guéris.....	111
" " Décédés dans l'année.....	3
" " restant au 31 Décembre 1978.....	172

soit 24 de moins qu'au 31.12.77.

EXTERNES PRIS EN CHARGE PAR L'INSTITUT (DISPENSAIRE LEPRE)

Nombre de malades au 1er Janvier 1978.....	1 225
" " entrés dans l'année.....	291
" " sortis guéris.....	3
" " Décédés.....	3
" " au 31.12.78.....	1 510

soit une augmentation de 385 sur le 1.1.78 et de 508 sur le 1.1.77

AU TOTAL :

Au 31 Décembre 1978 le total des malades pris en charge par l'Institut s'élève à :

Internes.....	172
Externes.....	1 510
TOTAL.....	1 682

.../...

ACTIVITE LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE : 149

EXAMEN MICROSCOPIQUES SUR LAMES :	NOMBRE TOTAL	NOMBRE +
BACILLES DE HANSEN :		8 610
Peau	4 260	2 930
Mucus Nasal	4 350	915
SANG :		
Plasmodium	310	120
LIQUIDE CEPHALO-RACHIDIEN :		
Cyrologie des éléments	58	10
CRACHATS :		
Bacille de KOCH	65	12
URINES :		
Oeufs à Schistosoma hématobium	110	68
Trichomonas vaginalis	208	150
Gonocoques	32	21
Streptocoques	49	20
Test de grossesse	68	51
PUS URETHRAL :		
Gonocoques	101	42
MATIERES FECALES :		
Ankylostomes	292	
Teania	92	
Trichomonas	120	
Enteromonas	30	
Anguillules	110	
Oeufs mansoni	75	
Amibes dysentétiques	108	
Ascaris	45	
Oxyures	41	
SANG :		
V.S	1 810	
Nmération Globulaire	3 715	
Taux d'hémoglobine	31	
Formules Leucocytaire	3 715	

.../...

S.W.....	650	
BIOPSIES :	601	
Histopatologie de la lèpre.....	530	
Séro diagnostic.....	80	20
Hémoculture.....	32	8
Corproculure.....	85	21
Uroculture.....	325	110
Test d'Emmel.....	120	35
Mycologie.....	292	151
Prélèvement pus.....	130	80
T.S.....	270	
T.C.....	270	
Giardia.....	52	
Bacilles pyocyaniques.....	8	2
Arthritest.....	18	
Antibiogrammes.....	428	
Microfilaires cutanées.....	825	401
Liquide d'ascite.....	7	2
Taux de prothrombine.....	55	
Also.....	25	

.../...

1 851

ACTIVITE LABORATOIRE DE BIOCHIMIE :

-:-:-:-:-:-:-:-:-

Urée	1 010	
Glycémie	1 010	
C.R.P	1 325	
Albumine - Sucre	1 801	
Pigments sels biliaires	210	
Uricémie	250	
Tests Hépatiques	63	
Cholestérol	209	
Bilirubine	328	
Transaminases	510	
Lipides	101	
Electrophorèse	19	
Protides	29	
Tests d'Immunologie in vitro	185	M.I.F.

.../...

S E R V I C E DE R A D I O L O G I E

-:-:-:-:-:-:-

RADIOGRAPHIES :

Poumons.....	162
Pieds.....	105
Mains.....	17
Divers.....	122
TOTAL.....	406

113

ACTIVITE SERVICE DE CHIRURGIE

-:-:-:-:-

1°) CHIRURGIE NERVEUSE :

- Neurolyse du cubital associée à une épitrochlectomie : 28
- Neurolyse du médian..... 2
- S.P.E..... 1
- Tibial Postérieur..... 4

2°) TRAITEMENT PALIATIF DES PARALYSIES DE LA MAIN :

a) Sterling Bunnel..... 13
b) Grand palmaire + Fascia-lata.... 22
c) Thompson..... 22

3°) CHIRURGIE DU PIED :

a) Pied tombant..... 16
b) Traitement des perforants plantaires..... 3

4°) CHIRURGIE PLASTIQUE :

- Greffes dermo-épidermiques..... 6
- Plasties diverses..... 3

5°) CHIRURGIE D'EXERESE :

- Orteils et doigts..... 6
- Cuisse..... 2
- Jambe..... 7

Chirurgie Générale..... 32

Petites interventions..... 576
Pansements.....4 456
Plâtres..... 133

CONSULTANTS.....1 745
CONSULTATIONS.....5 643

.../...

A C T I V I T E S DE LA M A T E R N I T E ANNEE 78

E T A T DES M E R E S

DESIGNATION		AGE DE LA MERE			TOTAL
		14 à 19 ans	20 à 34 ans	35 ans +	
Accouchements	Uniques	200	760	90	1 057
	Multiples	1	6	8	15
Decès Maternels		-	-	-	-

ETAT DES ENFANTS

D E S I G N A T I O N	Nombre
Naissances vivantes	1 058
Morts nés	29
Prématurés de moins de 2 kg 500	14
Decès au cours de la première semaine	7

C O M M E N T A I R E S

Le Président : Donne la parole au Professeur BOURGES

Docteur BOURGES : Je voudrais vous tenir au courant des contacts franco-anglais qui ont été établis dans le domaine de la lèpre, et je voudrais souligner dans cette enceinte même, l'importance qui a été passée sous silence de la réunion qui a eu lieu en 1976 à ce sujet lors de la Conférence Technique de l'OCCGE et où se sont retrouvés face à face divers états d'anglophonie invités ici même. Ceci a eu une suite fructueuse qui a été récemment la réunion d'Addis Abeba à ALERT même qui était représenté ici en 1976 et qui nous a rendu la politesse.

A l'issue de cette conférence il a été suggéré, je ne crois pas trahir trop les instances administratives en le disant tout de suite, que la prochaine réunion franco-anglaise, se fasse au Mali cette fois.

Cette suggestion sera examinée par le conseil ad hoc et sera ensuite soumise à votre approbation plus officiellement. Donc l'OCCGE à joué un rôle trés important dans ces contacts franco-anglais qui se poursuivent, merci Monsieur le Président.

Le Président : Nous vous remercions tous pour cette précision et le rappel du rôle de l'OCCGE dans ces contacts franco-anglais. Je passe la parole au Secrétaire Général de l'OCCGE.

Le Secrétaire Général de l'OCCGE : J'aimerais avoir quelques précisions si on peut me les donner :

- la première information concerne le médecin qui serait éventuellement pris en charge par l'Organisation Mondiale de la Santé, dans le cadre de recherches pouvant être ultérieurement proposé à l'OCCGE, comme cadre pouvant rejoindre l'équipe de l'Institut Marchoux. J'aimerais quelques informations complémentaires car nous ne sommes pas au courant.

- deuxièmement, la conduite des études qui sont faites sur la sulfono-résistance, avec le Professeur Pattyn d'Anvers. Comment cette opération se déroule - t - elle ? Car là aussi nous avons peu d'informations sur ce dossier technique.

.../...

176

Le Président : Donne la parole au Délégué du Sénégal.

Le Délégué du Sénégal : Je voudrais exprimer un voeu à l'adresse de l'Institut MARCHOUX et des autres Instituts ; en ce qui concerne les thèses de Doctorat en médecine préparées au niveau de nos Centres et Instituts. Je crois que l'on avait exprimé ici le souhait d'étudier la possibilité d'envoyer au moins un exemplaire de ces thèses aux Etats Membres de l'OCCGE, et jusqu'ici cela n'a pas été fait. Je vous demande donc, Monsieur le Président, d'en parler à Monsieur le Secrétaire Général pour qu'il puisse prendre les dispositions qui s'imposent à cet effet. Je vous remercie.

Le Président : Donne la parole au Docteur BAQUILLON Directeur par intérim de l'Institut MARCHOUX.

Le Docteur BAQUILLON : Pour répondre à la première question de Monsieur le Secrétaire Général, je sais qu'il s'agit d'un médecin qui se spécialise dans la bactériologie des mycobactéries atypiques, dans un pays de l'est ou en Allemagne je crois.

Le Secrétaire Général : Est ce un médecin africain d'un Etat Membre de l'OCCGE ?

Docteur BAQUILLON : Je pense que oui et l'on pourra avoir des informations complémentaires dans trois semaines environ.

Au sujet de la deuxième question de Monsieur le Secrétaire Général, concernant la sulfono résistance, à l'Institut MARCHOUX nous avions trouvé un cas de sulfono résistance et lorsque le docteur Pattyn était venu nous avions envoyé des prélèvements d'un léprome qui ont confirmé la sulfono résistance. Il s'en est suivi que depuis environ 5 mois nous envoyons chaque lundi un prélèvement du malade supposé résistant pour examen des indices morphologiques, des index bacillaires etc... les résultats seront connus dans sept à huit mois puisqu'il faut six mois pour que la culture se fasse dans la patte de la souris.

Qaund à la question du Délégué du Sénégal, je pense que le Secrétaire Général doit se mettre en relation avec l'Ecole Nationale de Médecine du Mali, parce que je crois que les exemplaires de thèse sont assez chers et ce sont les étudiants qui doivent payer ces exemplaires.

Le Président : Remercie le docteur BAQUILLON et passe au point suivant de l'ordre du jour.

ORGANISATION DE COORDINATION ET DE COOPERATION
POUR LA LUTTE CONTRE LES GRANDES ENDEMIES

157

-=-=-=-=-=-=-=-=-=-

Secrétariat Général
B.P. 153 - Bobo-Dioulasso - Haute-Volta
Tél.: 911-79 - 911-91

Rapport annuel d'Activités 1978
de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale pour l'Afrique
(I.O.T.A.)

XIXe CONFERENCE TECHNIQUE
BOBO-DIOULASSO DU 5 AU 8 JUIN 1979

N° 7.107/79 DOC.TECHN.OCCGE

158

INTRODUCTION

L'année 1978 a été pour l'I.O.T.A. le type même de l'année de transition.

La réfection complète des locaux, étage par étage (électricité, plomberie, plâtrerie, peinture) a paralysé l'activité de l'Institut pendant un certain nombre de semaines :

- de la consultation tout d'abord (Rez-de-chaussée) qui a été stoppée pendant six semaines et perturbé pendant huit.

- la consultation particulière des différents ophtalmologistes, et le service d'exploration fonctionnelle (1er étage) qui a été perturbée pendant 6 semaines.

- le bloc opératoire qui a vu son activité réduite aux seules urgences pendant 8 semaines (1er étage).

- l'hospitalisation qui a été réduite aux entrées d'extrême urgence pendant 10 semaines (2ème étage).

Par ailleurs certains services ont été installés dans le courant de l'année 1978.

a) Orthoptie - Vision binoculaire =
Consultations bi-hebdomadaires assurées bénévolement par Mme FERRACCI depuis Novembre 1978.

b) Electrophysiologie oculaire

- E.R.G. - P.E.V. : Grâce au PANTOPS - acheté par le FAC et livré début décembre 1978, l'I.O.T.A. peut assurer un relevé des potentiels électriques de la rétine d'une part et de la voie optique d'autre part.

Ce relevé est assuré en supprimant toute cause d'erreur matérielle grâce à un ordinateur incorporé qui assure un moyennage des réponses et l'élimination du bruit de fond parasite habituel dans ce genne d'examen.

- L'électrooculographie (E.O.G.), complètement naturel de l'ERG-PEV n'a pu être installée pour des raisons matérielles (livraison tardive) qu'au début de 1979.

.../...

159

C) Echographie = Technique de recherche (biométrie) et de clinique (décollement de rétine, tumeurs oculaires, recherche de corps étranger?..), l'échographie est possible grâce à l'EOR Biophysic payé par le FAC et livré en Décembre 1978.

D) Une antenne ophtalmologique a été installée à l'Institut MARCHOUX en janvier 1978 pour mener à bien la recherche dans la lèpre oculaire et le traitement des malades hospitalisés.

Grâce aux Fondations RAOUL FOLLEREAU, un cabinet très complet a permis d'assurer une consultation hebdomadaire dans cet Institut.

En 1978 de nombreuses personnalités ont visité l'I.O.T.A.

- MM. Des Ministres de la Santé des 8 Etats-Membres de l'O.C.C.G.E.
- Mr. DA SILVA (Cimade - OFPC)
- Mr. MONNIER (OFPC - Banque S.M.N.)
- Mr. CAMBOURNAC (- " -)
- Méd. Général VOELCKEL (Directeur du Pharo-Marseille)
- Professeur REMKY (Munich)
- Professeur METGE (Marseille)
- Professeur DUBOIS-POULSEN (Paris-OFPC)
- Docteur LOREAL (Dakar)
- Docteur CHEVASSUS (Le Puy)
- Docteur TARIZZO (OMS - Genève)
- MM. Les Directeurs de l'IRO de Bouaké, de l'ORANA et Centre MURAZ.

Notons enfin qu'au cours de l'année 1978 l'I.O.T.A. a été érigé en CENTRE COLLABORATEUR DE L'O.M.S. dans le cadre de la lutte contre la cécité.

C H A P I T R E I.-

ACTIVITES DE RECHERCHE.

160

1-1. Morbidité oculaire et cécité

1-1-1. Une enquête globale recouvrant la morbidité occulaire en région sahélienne d'une part et la cécité d'autre part a été menée en de nombreux points géographiquement dissemblables (rives de la Falémé, Gourma, rive droite du SENEGAL, rive droite du Niger, République Populaire du BENIN).

Pour des raisons de vérité statistique l'enquête sur la morbidité a été menée à l'I.O.T.A. Elle a fait l'objet de la thèse de Mr. Félix SIDIBE (1) qui a obtenu la mention très bien, éloges et échanges avec les Facultés de Médecine étrangère.

Ce travail présente l'originalité de séparer les résultats de consultations hospitalières pratiquées par des ophtalmologistes d'une part et des infirmiers d'autre part. Il présente donc le triple avantage de :

- permettre une évaluation moyenne de la morbidité, statistiquement valable, par l'analyse de 14.000 observations.

- d'approcher à travers une consultation de spécialistes une certitude plus marquée de l'étiopathogénie réelle des affections rencontrées.

- de comparer, à travers les résultats obtenus par les infirmiers, les stafistiques d'auxiliaires médicaux à oelles d'ophtalmologiqtes, et ainsi d'interpréter les résultats d'enquêtes menées par des infirmiers spécialistes en ophtalmologie tropicale.

1-1-2. Cécité

L'étude de la cécité est un des thèmes de cette conférence technique.

Mission nous avait été donnée d'adjoindre dans un même rapport une méthodologie d'étude et une approche de prévention contre la cécité.

.../...

.../...

161

Ce rapport sera présenté par ailleurs. Nous avons cru bon de multiplier à l'extrême les sources géographiques d'information de façon à pouvoir c comparer les "cécités rurales" à celles que nous pouvions observerà la consultation de l'I.O.T.A.

1-2. Onchocercose

Un certain nombre de recherches ont été mises en oeuvre en 1978. Les résultats ne s'objectiveront qu'au cours des deux prochaines années.

1-2-1. Recherches cliniques

- Biomicroscopie de la phériphérie rétinienne.

Cette étude n'a jamais encore été menée, et nous pensons qu'elle est d'une importance fondamentale pour trancher entre les rares auteurs qui affirment qu'il existe une uveite postérieure aigue et ceux qui la nient.

L'identification d'une pars-planite (cyclite postérieure) onchocerquienne permettrait de déterminer la réalité de cette uvéite postérieure.

Cette étude commencée en 1978 sera terminée au cours du troisième trimestre 1979.

1-2-2. Recherches thérapeutiques

1-2-2-1. Doses filées de D.E.C.

Poursuivant les travaux du Dr. LOREAL, nous avons essayé de déterminer les doses à la fois suffisantes et cliniquement supportable de D.E.C.

Cette étude est menée grâce à l'obtention de comprimés à 4,5 et 10 mg, façonnés sur mesure par les laboratoires SPECIA que nous tenons à remercier.

Ce travail est actuellement au cours. Nous incluerons dans chaque observation les paramètres suivants :

- âge et poids du malade.
- durée approximativement évaluée de la maladie en fonction de critères dermatologiques et ophtalmologiques.

.../...

162

- charge microfilarienne de départ.

Nous nous orientons vers la surveillance d'une population d'une centaine d'individus une dose quotidienne de :

- 10 mg pour les enfants.
- 15 mg pour les adultes.

Pendant une durée de un an, avec contrôle bimestriel de la charge microfilarienne et de l'éosinophilie sanguine.

1-2-2-2 Etude des inhibiteurs de la réaction de MAZZOTTI

Une étude préliminaire du chromoglyoate de sodium ayant laissé entrevoir des perspectives prometteuses, nous avons décidé de mener une étude de l'utilisation de ce produit dans les débuts de traitement par D.E.C. des malades fortement infestés (charge microfilarienne supérieure à 40).

L'action du Chromoglycate de Sodium étant essentiellement préventive nous cherchons à établir la dose utile en fonction du poids et de la charge microfilarienne pour éviter à la fois :

- la réaction de MAZZOTTI.
- et partant les risques d'effondrement de l'acuité visuelle que QUERE a rencontré dans 20 % des cas, chez des malades surinfestés traités de façon trop intensive.

1-2-2-3. Action de la Suramine à faible dose

Cette étude a été poursuivie dans un village d'hyperendémie onchocerquienne (en collaboration avec le Professeur ROUGEMONT) (16).

1-2-3. Recherche épidémiologique

Une enquête d'évaluation de l'endémie onchocerquienne effectuée dans la région de TOUMODI (Rép. de COTE-D'IVOIRE) nous a permis de préciser une zone de transition entre onchocercose de forêt et onchocercose de savane guinéenne. Cette zone frontière dessinant une ligne en forme de "V" ("V" Baoulé) dont la pointe extrême descend jusqu'au 6ème dégré de latitude Nord (13).

.../...

1-3. Trachome

A 63

De nombreuses études sur le terrain, menées en particulier dans le cadre de l'étude de la Cécité, nous ont permis de constater la perrenité, voire l'extension de l'endemie tranhomateuse en pays sahélien (11) (12).

Si l'on se réfère à des statistiques comparables effectuées 25 ans auparavant on peut affirmer que dans les régions rurales reculées l'endémie trachomateuse a globalement augmenté de 25 % environ.

1-4 Cataracte

1-41. Etude du GLUTATHION sanguin

La cataracte chez l'Afriqain est plus fréquement observée que chez le sujet de race jaune ou de race blanche, et surtout dans des tranches d'âge beaucoup plus précoces.

Partant de l'hypothèse pathogénique de carence aminés, nous avons méné une première étude sur le Glutathion sanguin dont les résultats sont rapportés par ailleurs.

La différence des chiffres observés chez les parteurs de cataracte et chez des sujets sains, à âge égal, n'a rien de caractéristique.

Par contre, nous avons été étonnés des différences relevées dans les taux de Clutathion selon l'origine raciale des patients (Noirs, Metis, Blancs).

Cette étude se poursuit et les résultats globaux, avant et après traitement par glutathion per-os seront reportés à la prochaine Conférence Technique.

1-4-2. Thérapeutique chirurgicale

Sur le plan de la thérapeutique chirurgicale, nous avons expérimenté l'incision coréenne inverse de CHARLEUX qui permet d'obtenir une meilleure coaptation des lèvres de l'Incision, et sons entend la possibilité de sutures par monofilament laissées à demeure.

.../...

Cette technique plus longue et plus difficile que les incisions classiques, présente un énorme avantage de sécurité en milieu africain.

Le reproche qui lui a été fait de créer des astigmatismes post-opératoires plus importants (POULIQUEN) devient négligeable par rapport aux avantages obtenus - diminution des déhiscences de la kératomie, risques de Seidel ou hernie de l'iris très réduits.

1-5. Cornée

1-5-1. Affections cornéennes cécitantes

Le rapport qui sera présenté par ailleurs concerne les affections cécitantes de la cornée qui ont été hospitalisées à l'IOTA.

Cette étude exclut particulièrement les deux causes les plus importantes, à savoir le trachome et l'onchocercose pour s'intéresser tout particulièrement aux affections moins connues, dont beaucoup sont curables à leurs stades initiaux.

Il est cependant réaliste de considérer que tant que des greffes de cornée ne seront pas possibles dans toute l'Afrique Noire pour des raisons matérielles ou religieuses, le traitement des affections graves de la cornée sera toujours relatif.

1-5-2. Traitement chirurgical de l'ulcère de MOOREN

Nous poursuivons une étude sur le rôle de la péritomie dans le traitement des ulcères de MOOREN. Cette péritomie éloignerait pour certains auteurs américains les sources de collagénase, enzyme nécessaire à la formation du phénomène ulcératif du parenchyme cornéen.

1-5-3 Essai thérapeutique d'un collyre à l'EDTA.

De la même façon nous étudions les possibilités de traitement par un collyre à l'EDTA (tétracemate disodique), seul ou en association. L'EDTA est un chélateur possédant des propriétés anticollagénasiques.

.../...

165

1-6. Lèpre oculaire.

1-6-1. Une étude nosologique s'appuyant sur une enquête clinique et instrumentale très poussée a été menée sur 205 lépreux pendant l'année 1978. (cette étude se poursuit en 1979 et le chiffre de 300 observations cliniques a été dépassé).

Un premier travail concernant la lèpre lépromateuse a été présenté au 1er Congrès PANAFRICAIN d'Ophtalmologie de DAKAR en Novembre 1978 (3).

Reprises sous un angle plus didactique ces observations ont fait l'objet de la thèse de Mr. Moustapha TOURE (2) qui a obtenu en 1978 la Mention très honorable, éloges, et échange avec les Universités Etrangères.

L'originalité de ce travail dans la lèpre lépromateuse est de mettre en évidence pour la première fois à notre connaissance la "pars planite" lépreuse, cyclite postérieure chronique de découverte récente.

1-6-2. Sensibilité cornéenne.

La sensibilité cornéenne du lépreux lépromateux a été particulièrement étudiée et a fait l'objet d'un travail en cours de publication.

Les hypoesthésies rencontrées chez le lépromateux sont statistiquement importantes et procèdent de 2 origines principales =

- hypoesthésies retrouvées chez des "malades-frontières" devenus lépromateux.
- hypoesthésies sans substratum anatomique à cornée normale dans un nombre assez important de cas.

1-6-3 Vision binoculaire du lépreux.

Grâce à l'aide bénévole de Mme FERRACCI, orthoptiste nous avons pu mener une étude de la vision binoculaire chez le lépreux (toutes formes de lèpre confondues).

Comparés à une population normale, les hanséniens ne présentent pas, de façon significative, de troubles de la vision binoculaire.

Il reste à compléter cette étude en augmentant le nombre total des observations et en sériant les résultats selon les formes cliniques.

..../....

166

1-6-4. Traitement chirurgical de la Lagophalmie.

Une étude comparative des différentes thérapeutiques chirurgicales des lagophtalmies(blépharorraphie externe, fil de Wilczek, fil d'ARION, aimants palpébraux) est en cours de réalisation, et s'etendra jusqu'au milieu de 1980 pour étudier les résultats à long terme.

D'ores et déjà il semble que les aliments provoquent un pourcentage de rejet non négligeable, en raison de la très mauvaise qualité des paupières du lépreux.

1-6-5. Thésaurismoses iatrogènes.

Un travail en cours de publication rapporte un certain nombre de cas de thésaurismoses coréennes par le LAMPRENE (B 663).

Cette thésaurismose peut-être affirmée car nous avons pu retrouver des microcistaux de B 663 dans les sécrétions lacrymales et au niveau de la conjonctive bulbaire.

Cette première étude ne porte que sur les altérations du segment antérieur.

Dans une deuxième étape la macula et le neuf optique seront systématiquement testés (champ visuel, vision des couleurs, angiographie fluoresceinique, ERG, EOG, PEV).

1-6-6. Depuis Novembre 1978, un étudiant en médecine prépare une thèse de doctorat sur "les lésions oculaires de la lèpre tuberculoïde".

.../...

1-7. Hémoglobinose.

L'étude des lésions oculaires de la périphérie rétinienne dans l'hémoglobinose est actuellement menée de concert avec la préparation d'une thèse de doctorat en médecine.

1-8. Antipaludéens de synthèse.

L'étude des rétinopathies cloroquiniques chez des sujets ingérant une prophylaxie nivaquinique a fait l'objet de quatre publications en collaboration avec d'autres centres de recherche = hôpital LAVERAN, Facultés de Médecine de MARSEILLE et de LYON - (6) (7) (8) (9). Sans être pessimiste , il faut noter la possibilité, chez certains sujets sensibles, de survenue d'un "oeil de boeuf" maculaire à des doses de 400 g environ (soit 11 ans de prise continue).

1-9. Divers

1-9-1. Un certain nombre d'affections ont fait ou feront l'objet de publications :

- Charbon palpébral (4).
- Noevus d'Ota (à paraître)
- Maladie de Stargardt (10)
- Syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada (à paraître).

1-9-2. Les études actuellement au cours concernent :

- la biomètrie de l'oeil africain.
- l'électrophysiologie de l'onchocercose oculaire au début
- action du chromoglycate de sodium dans la limbo-conjonctivite endémique tropicale.

CONGRES MEDICAUX

1. Le Directeur a assisté en Mars 1978 au Congrès de la Société Belge d'Ophtalmologie consacré aux "Cataractes unilatérales" et aux différentes techniques chirurgicales pour traiter cette affection (incision cornéenne inverse en particulier).

.../...

168

2. Le Directeur et le Dr. DE LA PANOUSE A. ont assisté au Premier Congrès Panafricain d'Ophtalmologie de DAKAR, organisé de main de maître par le Pr. DIALLO et son équipe.

Ce Congrès a vu la naissance de la Société Africaine d'Ophtalmologie qui réunit toutes les Sociétés Nationales du continent.

B I B L I O G R A P H I E

(1) - SIDIBE (F)
Morbidité oculaire en République du MALI
(A propos de 14.000 nouveaux malades examinés à l'IOTA en 1977)
Thèse Doct. en Médecine - BAMAKO - Nov. 1978.

(2) - TOURE (M)
L'oeil dans la lèpre lèpromateuse
Thèse Doct. en Médecine - BAMAKO - Nov. 1978.

(3) - CHOVET (M), DE LA PANOUSE (A), NEGREL (A.D.), DUCAM (M).
Les lésions oculaires de la lèpre lépromateuse
Premier Congrès Panafricain d'Ophtalmologie
DAKAR 21 - 11 - 1978.

(4) - CHOVET (M), DUCAM (M), NEGREL (A.D.), DE LA PANOUSE (A).
Le Charbon palpébral en fin d'évelution
Méd. Trop. 1979,39, 1 : 91 - 96.

(5)- CHOVET (M), NEGREL (A.D.), DUCAM (M), DE LA PANOUSE (A).
Réalité du Trachome au Sahel
A propos d'une enquête dans la région du Gourma (Mali 1978)
Méd. Trop. - 1979,39, 1 : 97 - 101.

(6)- BONAMOUR (G), METGE (P), CHOVET (M), MONTABONE (H)
Les maculopathies chloroquiniques
Premier Congrès Panafricain d'Ophtalmologie
DAKAR 21 - 11 - 78.

(7)- METGE (G), RODOR (F), CHOVET (M), MONTABONE (H), LAVADOR (M)
A propos de 6 cas de rétinopathie chloroquinique consécutive à une prophylaxie antipalustre.
S.O-Midi, 14-10-1978, Montpellier - grande Motte.
Bull. Soc. Opht. Trance (à paraitre).

.../...

169

(8) - CHOVET (M), VEDY (J), FRUXPOINT (B), LABAT (P).

Un nouveau cas de rétinopathie à la chloroquine, au cours de la prophylaxie du paludisme chez l'adulte.
S.O. Midi, 14-01-1978.
Bull. Soc. Opht. France (à paraitre)

(9) - CHOVET (M), VEDY (J), FAUXPOINT (B), VINGTAIN (P).

Un cas de rétinopathie par la cloroquine au cours de la prophylaxie du paludisme chez l'adultes
Rev. Intern. du Trachome (à paraitre)

(10)- NEGREL (A.D.), DUCAM (M), DE LA PANOUSE (A), CHOVET (M)

La Maladie de STARGARDT
Apropos de quatre cas maliens.
Réunion Sovietd-Malienne BAMAKO 12 - 04 - 79.

(11)- DE LA PANOUSE (A), NEGREL (A.D.), KASSE (Y), CHOVET (M).

Le Trachome au Mali
A propos de 1275 cas dépistés dans la région de DIDIENI.
Réunion Soviét-malienne BAMAKO 13-04-79.

(12)- NEGREL (A.D.)

Evaluations de l'endémie trachomateuse et des affections cécitantes dans les 5ème et 6ème régions du Mali.
Doc. Techn. IOTA/OCCGE n° 514.

(13)- PROD'HON (J), NEGREL (A.D.)), LOBET (J.B.), OVAZZA (L).

L'endémie onchocerquienne dans la région de TOUMODI (secteur de Yamoussokoro - Rép. de Côte d'Ivoire)
Doc. Techn. OCCGE 6723.

(14)- FLYE - SAINTE-MARIE (F), NEGREL (A.D.), LOBUT (J.B.) OVAZZA (L).

L'endémie onchocerquienne dans la région de DJOUGOU et PARAKOU (République Populaire du BENIN).
Doc. Techn. OCCGE.

(15)- CHOVET (M), NEGREL (A.D.)

Ophtalmologie de masse = perspectives 1978 - 1981
18e Conf. Techn. OCCGE - BOBO-DIOULASSO - Mars 1978.

(16)- DUCAM (M), ROUGEMONT (A), CHOVET (M).

Etude évolutive des lésions oculaires dans un village d'hypérendémie onchocerquienne de la Région de BAMAKO (à paraitre).

.../...

170

(17) - CHOVET (M), A. DE LA PANOUSE, SAINT-ANDRE (P), BAQUILLON (G).

La sensibilité cornéenne chez le lèpreux lépromateux (à paraitre).

(18) - NEGREL (A.D.), CHOVET (M), DE LA PANOUSE (A), BAQUILLON (G).

Les atteintes oculaires du Lamprène (à paraitre).

C H A P I T R E II

ACTIVITES D'ENSEIGNEMENT

3-1. Au cours de l'année 1978, sept infirmiers ont suivi la formation d'infimiers spécialistes en Ophtalmologie Tropicale ; leur répartition selon leur pays d'origine est la suivante :

- République Populaire du BENIN..... 1
- République de HAUTE-VOLTA..... 2
- République du MALI..... 1
- République du SENEGAL..... 2
- République du TCHAD..... 1

Il faut noter qu'un stagiaire de HAUTE-VOLTA a interrompu son cycle d'étude en raison d'une maladie grave qui a nécessité son rapatriement.

Conformément au programme en vigeur 120 heures de cours ont été dispensées.

Les élèves de la section ont effectué 310 heures de pratique chirurgicale et 620 heures de stage clinique.

L'examen de sortie de cette promotion s'est déroulé entre le 12 et le 14 Mars 1979.

3-2. Comme par le passé l'IOTA a régulièrement accueilli en stage de formation.

- Les étudiants de l'Ecole de Médecine du Mali (au total 34 mois de stage).
- Les élèves de l'Ecole Secondaire de la Santé du Mali (19 mois de stage).

3-3. A dater du mois de Septembre 1978, deux boursiers OMS (un médecin et un infirmier spécialiste) ont débuté un stage de formation en onchocercologie. La durée de ce stage est de douze mois.

.../...

171

3-4. Deux étudiants de sixième année de l'Ecole de Médecine du MALI ont séjourné onze mois à l'IOTA pour y préparer leur thèse de Doctorat en Médecine (1) (2).

3-5. Quatre étudiants ou infirmiers ont effectué des stages de perfectionnement dans le cadre du "projet YELEEN", ou à la demande du service de Médecine Socio-Préventive.

3-6. Du 5 au 18 Novembre 1978 un séminaire de Trachomatologie a réuni 18 infirmiers, préfaçant le Séminaire d'Onchocercologie réuni en Février 1979.

3-7. EN CONCLUSION =

- En 1978 l'IOTA a assuré 254 mois de stage.
- La moyenne moyenne mensuelle de stagiaires séjournant à l'IOTA a été de 21 personnes.

C H A P I T R E III

ACTIVITES DES SERVICES MEDICAUX ET CHIRURGICAUX

Nous rappelons que l'année 1978, pour des raisons matérielles (réfection de tous les locaux) n'a vu aucun service fonctionner à son plein rendement = la période d'interruption s'échelonne entre 2 et 3 mois.

3-1. Activités de Médecine de soins prodigués à titre externe (dispensaire)

- 15 954 nouveaux consultants se sont présentés au "dispensaire de l'Institut, totalisant 33 - 913 consultations.

- Dans la salle de soins de cette même formation, 1 795 interventions chirurgicales mineures ont été pratiquées.

Elles se répartissent comme suit :

- Trichiasis..... 787
- Nodulectomies..... 635
- Autres interventions... 373.

..../...

172

3-2. Activités du Laboratoire d'explorations fonctionnelles

Au cours de l'année 1978 le registre des explorations fonctionnelles praticables à l'IOTA s'est largement développé.

En effet la mise en place au cours du 4ème trimestre, d'une unité d'électrophysiologie oculaire (PANTOPS M2) permet la réalisation d'ERG et de PEV. Par ailleurs l'échographie de type A vient compléter les possibilités d'investigations paracliniques.

Le laboratoire d'explorations fonctionnelles a pratiqué 989 examens qui se répartissent comme suit :

- Champ visuel..... 797
- Etude du sens chromatique..... 114
- Adaptométrie..... 19
- Electrorétinographie (ERG)..... 23
- Potentiels évoqués visuels (PEV)..... 28
- Echographie A..... 8
- Lancaster..... 5

3-3. Activités du laboratoire de Photographie et d'Angiographie fluoroscéinique.

- 257 rétinographies et photographies du segment antérieur ont été pratiquées (en couleur).
- 61 angiographies ont été réalisées.
- 93 films ont été développés.
- 421 photos du segment antérieur ont été prises (noir et blanc)

3-4. Activités du laboratoire d'analyses

Au cours de l'année le laboratoire de l'IOTA a pratiqué 13.576 examens :

- Chimie..... 1077
- Sérologie..... 694
- Microbiologie
- Parasitologie..... 6503
- Cytologie

.../...

- Biopsie cutanée exsangue..... 5302

Par ailleurs 48 globes oculaires énucléées ont été adressés à l'anatomo-pathologiste et les examens ont été pratiqués soit à l'INBH de BAMAKO, soit à l'Institut Pasteur de DAKAR. Ainsi 17 tumeurs malignes ont été diagnostiquées.

3-5. Activités de la "Section Onchocercose".

En 1978, 765 nouveaux cas d'onchocercose ont été diagnostiqués à l'IOTA (619 hommes et 146 femmes).

Par ailleurs 354 onchocerquiens se sont régulièrement présentés aux tests de contrôle et ont poursuivi leur traitement à titre externe.

- 5302 snip ont été demandés ; 1347 ont révélé la présence de microfilaires.
- 635 nodulectomies ont été pratiquées chez 277 patients.
- 9095 comprimés de D.E.C. (Notézine) ont été distribués.
- 88 tests de Mazzotti se sont révélés positifs.

3-6. Activités du service d'hospitalisation

Ce service a accueilli 653 malades, ce qui représentent un total de IO.788 journées d'hospitalisation.

La durée moyenne d'hospitalisation par malade est de 16,5 jours (en 1977 cette moyenne était de 19,6 jours)

3-7. Activités du Bloc opératoire

En 1978, 624 interventions chirurgicale ont été pratiquées = 70 d'entre elles ont nécessité une anesthésie générale.

- Chirurgie du cristallin..... 263
  - Cataractes séniles..... 218
  - luxations poster..... 10
- Chirurgie du glaucome..... 45
- Traumatismes oculaires..... 45
- Chirurgie de la cornée..... 53
- Chirurgie des Paupières..... 42

.../...

174

- Chirurgie de la conjonctive..... 32
- Chirurgie de l'iris..... 10
- Chirurgie de la rétine..... 3
- Chirurgie orbitaire..... 12
- Enucléations - Eviscération..... 55
- Interventions mineures..... 71

3-8. Activités de la section "Oeil-Lèpre"

En 1978, dans le cadre de cette section (cf. chapitre I, Activités de Recherche) 205 lépreux ont été examinés émanant de deux sources principales :

L'Institut Marchoux et le Service des Grandes Endémies (depuis fin novembre 1978 pour cet Organisme).

- Maladies de l'Institut Marchoux :
- lépromateux..... 135
- Non lépromateux..... 50

- Malades du Service des Grandes Endémies :

- lépromateux..... 10
- Non lépromateux..... 10

3-9. Activités de la Section Orthoptie

Les activités de cette nouvelle section ont débuté dans les premiers jours du mois de Novembre 1978.

Mme FERRACCI, orthoptiste, qui assure les consultations deux matinées par semaine, a réalisé 86 examens de la vision binoculaire au cours des deux derniers mois de l'année.

3-10. Consultation du Personnel et des familles.

- consultations médicales..... 2040
- Vaccinations antitétaniques
- Novembre 1978..... 966
- Décembre 1978..... 966

C H A P I T R E IV.

INTERVENTIONS DANS LES ETATS-MEMBRES

De façon générale toutes les enquêtes demandées par les Etats-Membres ont été systématiquement doublées :

- d'enquête cécité
- d'enquête trachome.

Les tournées effectuées en 1978 sont les suivantes :

1)- Enquête d'évaluation épidémiologique du Trachome et des Affections cécitantes dans les 5ème et 6ème Régions de la République du MALI (Dr. A.D. NEGREL du 26-01 au 12-02-1978 - Enquête conjointe IOTA - Service des Grandes Endémies - Centre Muraz - Institut Marchoux).

2)- Evaluation épidémiologique de l'endémie onchocerquienne dans la Région de TOUMODI (Sect. de YAMOUSSOKORO - République de COTE-D'IVOIRE) - Dr. NEGREL du 04-03 au 25-03-78 - Enquête conjointe IOTA - Centre Muraz.

3)- Evaluation épidémiologique de l'endémie onchocerquienne dans la Région de BASSILA - DJOUGOU - PARAKOU (République Populaire du BENIN) - Dr. NEGREL A.D. du 7 - 05 au 24-05-1978 - Enquête conjointe IOTA - Centre Muraz.

4)- Evaluation épidémiologique de l'endémie onchocerquienne et du Trachome dans la 1ère Région de la République du MALI. (Dr. A.D. NEGREL du 01-12-78 au 19-12-78) - Enquête conjointe IOTA - Centre MURAZ.

5)- Causes de cécité dans la région de Mopti (Dr. M. CHOVET, Dr. A. DE LA PANOUSE du 25-12-78 au 30-12-78).

.../...

176

CONCLUSION :

L'année 1978 a été une année de transition pour l'I.O.T.A.

Les contraintes matérielles de la remise en état des bâtiments n'ont que faiblement amputé les activités de consultations et du service d'explorations fonctionnelles. Par contre l'activité du service d'hospitalisation et du bloc opératoire a été quelque peu reduite. Néanmoins l'outil de travail est maintenant très opérationnel, et le volume des activités du premier trimestre 1979 est plus que satisfaisant.

Pourtant les tâches primordiales de l'I.O.T.A. en matière de recherche et d'enseignement se sont substantiellement développées en 1978.

Les activités de recherche à résultats immédiats (clinique) ou médiats (thérapeutique) ont connu un volume appréciable.

L'enseignement s'est diversifié grâce à l'arrivée de stagiaires plus nombreux venant chercher un enseignement plus spécialisé (onchocercose). Un effort supplémentaire est à réaliser dans cette branche pour enrichir les techniques d'enseignement audio-visuel et développer les activités de travaux pratiqués sur le terrain (techniques d'enquête).

Enfin les missions d'évaluation épidémiologique dans les Etats-Membres ont été fructueuses = 4 missions intéressant 3 Etats ont permis de préciser un certain nombre de paramètres généraux (cécité, trachome, onchocercose) utilisables à l'échelon communautaire.

177

C O M M E N T A I R E S

Le Président : Donne la parole à Monsieur MOUCHET Président du Comité Technique de l'ORSTOM.

Monsieur MOUCHET : Je vous remercie Monsieur le Président, et je serai très bref. Bien que je ne sois pas du tout ophtalmologiste et que je n'y connaisse rien j'ai été très impressionné par la présentation du docteur CHOVET et trois points ont retenu mon attention.

- Le premier c'est l'action des antipaludéens sur l'oeil, je crois que c'est vraiment une voie à chercher, je voudrais demander au Docteur CHOVET si ces phénomènes se produisent régulièrement où si c'est seulement quelques individus qui ont des manifestations pathologiques après la prise de Nivaquine pendant un temps qui correspond à 400 g de Nivaquine. En effet c'est extrêmement important pour tout l'avenir de la lutte antipaludique basée sur la chimioprophylaxie. Pour beaucoup d'autres raisons la chimioprophylaxie est contestée et l'on préfère la chimiothérapie de masse et je crois qu'il s'agit d'un argument de poids dans ce sens là, de toutes façons c'est extrêmement important et en tant que qpécialiste du paludisme je suis trés intéressé par cette découverte qui peut nous amener à modifier notre stratégie.

- Le deuxième point sur lequel je voudrais insister c'est le fait des possibilités de l'IOTA dans le domaine de l'évaluation des nouveaux médicaments. Vous savez qu'il y a un trés grand programme de recherche dans le cadre du programme TDR de l'OMS sur les nouveaux médicaments antifilariens et l'on est limité dans le nombre des centres bien équipés pour faire une expérimentation de terrain sur la validité des nouveaux médicaments. Je pense que l'IOTA à Bamako avec son équipement avec son staff et avec la situation exceptionnelle dont elle bénéficie d'avoir des foyers d'onchocercose qui sont traités ce qui permet de s'assurer que les malades ne sont pas réinfestés. L'IOTA a une situation tout à fait privilégiée et je crois qu'il serait bon que des démarches soient entreprises à l'OMS pour faire connaître cette situation privilégiée et pour essayer d'insérer l'IOTA dans ces centres et laboratoires d'évaluation car il me semble à mon avis beaucoup mieux placé que les centres et laboratoires qui ont été choisis jusqu'à maintenant.

.../...

8

- Le troisième point sur lequel je voudrais insister, c'est peut être un point de vue particulier d'entomologiste, je souhaiterais qu'il y ait une confrontation entre ophtalmologistes et les entomologistes au sujet du trachome dont on a voulu voir qu'il était transmis par les insectes, mais la question n'est pas nette et je souhaiterais que l'on ait l'avis du docteur CHOVET car en fait nous entomologistes nous ne sommes pas là pour compter les pattes de moustiques mais pour être utile à un certain nombre de données épidémiologiques et c'est dans la mesure où nous serons concertés avec les besoins des gens que nous pourrons répondre. Et pour terminer sur ce sujet, en ce qui concerne la réunion du Conseil Scientifique Section Entomologie pendant la dernière journée, je suis surpris qu'il y ait uniquement des entomologistes et j'aimerais voir en face de moi des utilisateurs, il y a eu tout à l'heure une intervention extrêment judicieuse du Délégué du Mali à propos de la lèpre, je souhaiterais en avoir de semblables en ce qui concerne l'entomologie pour voir dans quelle mesure nous pouvons être utile, nous ne sommes pas ici encore une fois, uniquement pour faire de l'entomologie mais pour intégrer cette entomologie dans les méthodes de lutte et dans les recherches.

Et enfin pour satisfaire le Délégué du Sénégal je lui dirai qu'un certain nombre de thèses de sciences ont été faites dans l'OCCGE elles ont été imprimées ou offsettées par l'ORSTOM et il y a en a toujours un nombre important envoyé à l'OCCGE et dans le cas où cela serait nécessaire on pourrait renouveler nos envois pour les distribuer aux états. Je vous remercie, Monsieur le Président.

Le Président : Remercie Monsieur MOUCHET et donne la parole au Délégué du Sénégal.

Le Délégué du Sénégal : Merci Monsieur le Président, je voudrais également insister sur ces rétinopathies dues à la chloroquine, cela est très important pour nous puisque nous avons une campagne de chimio prophylaxie antipaludique depuis 1958 et cette campagne continue.

Donc je crois que si l'on pouvait pousser les études sur ce point cela nous rendrait de très grands services, je vous remercie, Monsieur le Président.

.../...

009

Le Président : Donne la parole au docteur CHOVET.

Docteur CHOVET : Je vous remercie Monsieur le Président, je répondrai conjointement à Monsieur MOUCHET et à Monsieur le Délégué du Sénégal sur le problème des antipaludéens de synthèse et des rétinopathies chloroquiniques. Il y a deux choses qui sont éminemment distinctes, on a utilisé et on utilise encore dans certaines formes de collagénoses la chloroquine à des doses variant de 400 à 600 mg par jour et c'est ce que j'ai dit tout à l'heure, j'ai peur de m'être mal exprimé, c'est avec ces gens là que l'on a rencontré statistiquement des atteintes électro rétinographiques d'abord, cliniques ensuite à des doses atteignant 400 g, à raison de 400 mg par jour cela représente 1000 jours soit environ 3 ans de traitement.

A côté de cela on a recherché à tous les niveaux, dans de nombreux pays et en particulier par le biais de l'électrorétinographie, puis depuis par le biais de l'angiographie fluorescéinique qui permet de mettre en évidence des lésions infracliniques qui ne se voient pas en ophtalmoscopie, si il y avait des sujets qui présentaient des rétinopathies chloroquiniques. A l'heure actuelle, un petit peu de partout, il éclôt deux ou trois pâquerettes, deux ou trois observations de ci de là et il doit y avoir actuellement environ une centaine d'observation dans le monde qui rentrent dans ce cadre. Mais je dirais que si l'on cherchait le nombre de gens qui voient des troubles de la coagulation se développer chez eux avec deux comprimés d'aspirine , on arriverait certes à plus de cent observations dans le monde, c'est incontestable, et c'est donc la raison pour laquelle si on doit parler de possibilités excessivement restreintes de rétinopathies chloroquiniques il ne faut pas s'affoler et affoler les thérapeutes, les épidémiologistes sur les rétinopathies chloroquiniques. J'ajoute que ces rétinopathies chloroquiniques se développent, celles que nous avons rencontrées, chez des gens qui prennaient une dose quotidienne de 100 mg, or maintenant on est arrivé à 6 jours sur 7.

Le Professeur DUFLOT qui exerce à Bamako à qui j'en ai parlé m'a dit que l'on pouvait trés bien normalement envisager même dans des endroits comme Bamako, où il ya quand même beaucoup de mortinatalité par falciparum, une chimioprophylaxie normale chez l'adulte avec 300 mg par semaine.

Ces 300 mg par semaine arrivent donc déjà au 3/7^{e} de la dose qui a été observée dans les quelques observations que nous rapportons (11 ans et 2 mois et 11 ans et 4 mois.)

Les 7/3 de 11 ans cela fait 25 ans environ, et c'est seulement dans ans environ, si l'on prend une dose de 300 mg par semaine que l'on aura juger d'une éventuelle toxicité rétinienne.

.../...

080

J'ajoute que je ne suis absolument pas immunologiste mais qu'en ayant discuté avec plusieurs ophtalmologistes nous envisageons la possibilité de faire des T T L chez les gens qui ont eu ces atteintes chloroquiniques et puis des enquêtes en prennant par exemple des militaires soit des gens qui sont habituellement sous nivaquine et de faire des études cliniques et études biologiques pour se rendre compte si effectivement les cas décrits sont tout à fait isolés ou bien si l'on a un pourcentage plus important.

Sur le plan de la deuxième question de Monsieur MOUCHET, je le remercie beaucoup de la pensée qu'il a eu pour l'IOTA pour l'évaluation des médicaments antifilariens, nous sommes parfaitement d'accord. Effectivement l'électronique médicale se développe de plus en plus, maintenant on ne peut plus ammener un travail d'Ophtalmologie sans avoir une électronique excessivement fiable, je crois qu'à l'heure actuelle pour l'Afrique francophone nous devons être théoriquement les mieux équipés puisque le pantops 2 existe depuis le mois de Janvier 1978 et nous avons eu le n° 5 ou le n° 6. A ma connaissance Monsieur DIALLO en a un en commande mais il ne l'a pas reçu, mais il va le reçevoir.

Sur le troisième point de la concertation entre entomologiste et ophtalmologiste, je pense que c'est absolument nécessaire. Nous en sommes toujours, sur le plan de l'épidémiologie du trachome, à la mouche, vecteur passif par ses pattes exactement comme la filière génitale dans la conjonctivite gonococique, c'est à dire par contact. Mais j'avoue à ma grande honte que c'est une question qu'on ne s'est pas posée lorsqu'on a constaté cette augmentation incontestable du nombre des trachomes qui j'insiste sur ce point ont été diagnostiqués exactement avec le même matériel que Monsieur TOUFIC et Monsieur LOREAL avait utilisé. C'est à dire que tous les malades ont été vus au biomicroscope. Il ne faut pas confondre les enquêtes trachomes qui sont faites à la lunette loupe et au biomicroscope, on a beaucoup plus de malades au biomicroscope, et cela a été fait dans les mêmes conditions.

Et je terminerai : sur le chapitre des thèses, puisque j'entendais que l'on parlait des thèses du Mali. Lorsqu'on inspire une thèse on n'obtient que trois exemplaires de la thèse, alors pour notre part nous en avons envoyé une au Secrétariat Général ce qui indique donc que nous avons abandonné le tiers de notre butin.

081

ORGANISATION DE COORDINATION ET DE COOPERATION
POUR LA LUTTE CONTRE LES GRANDES ENDEMIES

-=-=-=-=-=-=-=-=-=-

Secrétariat Général
B.P. 153 - Bobo-Dioulasso - Haute-Volta
Tél.: 911-79 - 911-91

Rapport annuel d'Activités 1978
de l'Institut de Recherches sur l'Onchocercose
(I.R.O.)

XIXe CONFERENCE TECHNIQUE
BOBO-DIOULASSO DU 5 AU 8 JUIN 1979

N° 7.102/79 DOC.TECHN.OCCGE

1. INTRODUCTION.

Pour la première année depuis son installation à Bouaké, sous le nom de Section Onchocercose, en 1973, l'Institut de Recherches sur l'Onchocercose (IRO) n'a pas connu en 1978 d'expansion de ses installations immobilières.

Après le départ fin 1977 d'un chercheur belge travaillant sur convention ORSTOM/OMS les effectifs de l'IRO n'ont pas varié sensiblement en 1978 bien que plusieurs mouvements de personnel aient été enregistrés, en particulier le départ de l'entomologiste adjoint au Directeur en mai et le transfert d'un médecin helminthologiste de Bobo Dioulasso à Bouaké en novembre.

Les activités de l'Institut, qui avaient pris leur vitesse de croisière au cours des deux années précédentes, se sont poursuivies au même rythme et dans les mêmes directions traditionnelles de la recherche appliquée, de la formation de personnel et d'enquêtes entomo-épidémiologiques dans les Etats membres.

L'IRO a continué à héberger en 1978 l'équipe d'hydrobiologiste de l'ORSTOM installée en 1977 et travaillant avec l'OMS, indépendamment de l'OCCGE au plan administratif et financier, sur les effets des larvicides antisimulidiens sur la faune aquatique non cible. Cette équipe a toutefois connu en 1978, une sérieuse compression d'effectifs qui se poursuit en 1979.

2. FONCTIONNEMENT.

2. 1. Implantations.

Les installations centrales sont situées à Bouaké, route de l'aéroport, près de l'hôpital.

De l'IRO dépend l'Antenne Onchocercose de Bafoulabé (République du Mali), qui a été définitivement installée en 1977.

L'IRO possédait également en 1978 trois stations fixes de terrain en Côte d'Ivoire à Danangoro (sous-préfecture de Bouaflé sur la basse Marahoué) à Banankoro (sous-préfecture de Darhala sur la haute Marahoué), et près de Toumba (sous-préfecture centrale, sur la Bagbé). Cette dernière station, destinée aux essais de larvicides à été installée fin 1978 pour remplacer celle de Tiékoronidougou (sur la Boa) atteinte par les extensions d'OCP.

.../...

Tableau 1 : Effectifs du personnel.

FONCTIONS	ORSTOM	MAC	OCCGE (personnel décisionnaire)		Divers	Personnels rémunérés sur conventions					TOTAL	
			Bouaké	Bafoulabé		6.1.6 Cyto	6.3.1. CRDI	6.5.2. Borotou	6.1.1. Enseignement	Ensemble conventions	Bouaké	Bafoulabé
Chercheurs	6										6	
Techniciens de Recherches	5	1			1(*)						7	
Adjoint Administratif					1(*)						1	
Infirmier spécialiste				1								1
Secrétaire de direction										1	1	
Billeteur			1								1	
Secrétaires Dactylographes			2								2	
Auxiliaires de laboratoire			2			1			1		4	
Magasinier										1	1	
Chauffeurs			7	1			1	1			9	1
Manoeuvres captureurs			14	2			2	4	2		22	2
Gardien			2	1							2	1
TOTAUX	11	1	28	5	2	1	3	5	3	2	56	5

(*) Cadres ivoiriens.

643

084

2.2 Locaux.

A Bouaké, en 1977 l'IRO disposait de :

- Un bâtiment principal, à usage de laboratoires et de bureaux de 443m2 de superficie, dont 248m2 climatisés, agrandi en 1977 d'une aile transversale de 630m2, dont 512m2 climatisés ; depuis cette date, cette aile est occupée par le Laboratoire d'Hydrobiologie de l'ORSTOM.

- Un bâtiment annexe de 135m2 comportant magasins, laboratoires pour les insecticides et la photographie et chambre de passage.

- Deux bâtiments annexes comportant chacun 250m2 de garages couverts et de magasins.

- Un hangar de 300m2 abritant les installations d'élevage de simulies.

- Un bâtiment annexe de 89m2, à usage de magasins et salles de tri.

La concession de l'IRO couvre environ 45.000m2, dont près de 17.000 sont actuellement utilisés.

2.3. Personnel.

2.3.1. Effectifs : cf. tableau 1.

2.3.2. Personnel d'encadrement.

B. PHILIPPON	Directeur de Recherches de l'ORSTOM.	Directeur
D. QUILLEVERE	Chargé de Recherches de l'ORSTOM.	Chercheur, adjoint au Directeur jusqu'en mai.
A.D. TCHIO	Agent d'Administration ivoirienne.	Adjoint Administratif, jusqu'en septembre.
C. BELLEC	Chargé de Recherches de l'ORSTOM.	Chercheur
D. BERL	Chargé de Recherches de l'ORSTOM	Chercheur
H. ESCAFFRE	Technicien de l'ORSTOM	Technicien de Recherches.
S. GREBAUT	Technicien de la Coopération française.	Technicien de Recherches, Adjoint Administratif à compter de juin.
P. GUILLET	Chargé de Recherches de l'ORSTOM.	Chercheur
G. HEBRARD	Technicien de l'ORDTOM	Technicien de Recherches.

.../...

085

B. MONDET	Chargé de Recherches de l'ORSTOM.	Chercheur
MORY DABILAH	Infirmier d'Etat ivoirien	Technicien de Recherches jusqu'en mai.
P. PRIVET	Technicien de l'ORSTOM	Technicien de Recherches
J. PROD'HON	Maître de Recherches de l'ORSTOM.	Chercheur, adjoint au Directeur à compter de novembre.
J.M.PRUD'HOM	Technicien de l'ORSTOM	Technicien de Recherches
Y. SECHAN	Technicien de l'ORSTOM	Technicien de Recherches
S. SANGARE	Infirmier spécialiste malien.	Chef d'Antenne de Bafoulabé.

2.4. Budget.

Le fonctionnement de l'Institut de Recherches sur l'Onchocercose relève du budget général de l'OCCGE. Le budget régulier de l'Institut s'élevait (*) en 1978 à 30.594.949 francs CFA (31.509.000 en 1977 et 31.914.446 prévus pour 1979).

En outre, des subventions sont fournies à l'Institut dans le cadre de conventions de recherches passées avec l'Organisation Mondiale de la Santé, le Centre de Recherches pour le Développement International (CRDI, Ottawa, Canada) et le programme de lutte contre l'Onchocercose dans le Bassin de la Volta (OCP). En 1978 le montant de ces subventions s'élevait à un peu plus de 25 millions de francs CFA, auxquels il convient d'ajouter le reliquat des 35 millions de francs CFA mis en place fin 1976 par la République de Côte d'Ivoire pour les études préalables au traitement antisimulidien de la région de Borotou (**).

Dans le même temps, l'équipe entomologique travaillant à l'IRO sur le programme dit d'Echantillonnage dans le cadre d'une convention ORSTOM/OMS a bénéficié d'une subvention de 12,5 millions de francs CFA environ.

.../...

(*) Non compris les salaires des personnels ORSTOM et MAC.

(**) Depuis la prise en charge par OCP des traitements de la région de Borotou, ce reliquat est mis à profit pour réaliser les enquêtes entomo-épidémiologiques demandées à l'IRO par la République de Côte d'Ivoire.

086

3. ACTIVITES DE RECHERCHES APPLIQUEES.

Comme au cours des années précédentes, quatre programmes de recherches se sont poursuivis en 1978.

3.1. Etude du complexe Simulium damnosum.

3.1.1. Condition d'exécution.

Deux techniciens (Y. SECHAN et P. PRIVET) ont travaillé pendant toute l'année sur ce programme dont la direction a été assurée successivement par D. QUILLEVERE (jusqu'en mai), B. PHILIPPON (de mai à octobre) puis J. PROD'HON (à partir de novembre). Une consultante de l'Ecole de médecine tropicale de Liverpool; Miss S. MEREDITH, a également participé à ce programme d'avril à août.

Ce programme a comme les trois années précédentes été subventionné par OCP (38.050 dollars attribués pour 1978) dans le cadre d'une convention passée avec l'OCCGE en 1975 et renouvelée annuellement.

3.1.2. Travaux effectués en 1978.

Pour ce programme 1978 fut une année de transition entre la fin du programme de D. QUILLEVERE consacré au complexe vecteur et le lancement du programme de J. PROD'HON qui doit aborder l'étude de la transmission de l'onchocercose dans une optique plus helminthologique. Les travaux furent donc entrepris dans plusieurs voies différentes.

- En début d'année D. QUILLEVERE a terminé ses travaux de transmissions dites croisées, mettant ainsi la dernière main à ses études de caractérisation morphologique, cytologique, enzymatique, bio-écologique et épidémiologique des différents membres du complexe S. damnosum.

- Par la suite, dans la région du haut Sassandra des études approfondies ont été menées pour établir une comparaison entre les diverses méthodes d'identification morphologique des femelles du complexe S. damnosum qui sont actuellement disponibles. Il a été confirmé que la méthode de QUILLEVERE et al. (1977), est actuellement celle qui présente en Côte d'Ivoire le meilleur degré de fiabilité, bien que celui-ci ne soit pas toujours de 100%.

.../...

- Dans le même temps une consultante britannique (Miss S. MEREDITH) a réalisé des études enzymatiques malheureusement fort décevantes puisque sur 40 enzymes testés un seul permet de caractériser deux espèces du complexe (S. yahense et S. squamosum). Cette consultante a également réalisé nombre d'identifications de cytotaxonomie classique, en particulier à partir de matériel du Mali Occidental et du Sénégal Oriental.

- En fin d'année J. PROD'HON a entrepris dans le Sud-Ouest de la Côte d'Ivoire des études fines de transmissions destinées à caractériser qualitativement et quantitativement le développement d'O. volvulus chez S. yahense, études qui comportent une part importante de travaux histologiques.

- Dans la région de Kayes (Mali), Y. SECHAN a procédé à des observations préliminaires très intéressantes sur S. damnosum/S. sirbanum puisqu'il est confirmé qu'une espèce au moins d'onchocerque bovine se développe chez ces vecteurs. L'étude approfondie du phénomène et de son importance épidémiologique sera reprise en 1979 grâce à l'assistance financière d'OCP.

3.2. Evaluation de nouveaux insecticides.

3.2.1. Conditions d'exécution.

Un chercheur chef de programme (P. GUILLET) et deux techniciens (H. ESCAFFRE et S. GREBAUT, puis H. ESCAFFRE et P. PRIVET) assurent les travaux, qui sont financés par l'OMS depuis 1971 et par OCP depuis 1975 dans le cadre d'une convention passée avec l'OCCGE (28.300 dollars fournis en 1978).

Les travaux sont exécutés en étroite collaboration avec OCP et la Division de Biologie et de Contrôle des Vecteurs (VBC) de l'OMS à Genève (Drs A. R. STILES et G. QUELENNEC).

3.2.2. Travaux réalisés en 1978.

Le financement du programme consacré aux Adulticides ayant été refusé par OCP, les travaux préliminaires effectués dans ce domaine (mise au point d'une méthode de test, sélection d'un insecticide de référence, détermination de la sensibilité des femelles, de S. damnosum s.l. en fonction de leur identité spécifique et de leur état physiologique) ont été interrompus en attendant qu'OCP revienne à une conception plus réaliste de l'avenir des opérations antisimulidiennes.

Dans le cadre du screening de larvicides, de très nombreuses formulations ont été testées en gouttières avec des fortunes variables.

Aucune des formulations classiques (concentrés émulsionnables et poudres mouillables) d'organo-phosphorés et d'organo-chlorés testées ne s'est révélée efficace.

Une vingtaine de formulations microencapsulées a été testée et quelques unes se sont révélées prometteuses sans qu'il soit possible pour un même insecticide de rattacher l'efficacité à la taille, à l'épaisseur de la paroi, à la densité, etc., des microcapsules. Ces dernières sont soit digestibles, soit à "slow release".

Parmi les pyréthrinoïdes, la perméthrine, et surtout la décaméthrine en solution émulsionnable ont montré une efficacité remarquable contre les larves de simulies.

Les formulations prometteuses en gouttières ont été expérimentées en grandeur naturelle sur des rivières en crue, les épandages étant réalisés en octobre par hélicoptère dans la région de Toukoto, au Mali, avec l'assistance d'OCP.

Les diverses microcapsules (en particulier Méthyl-Dursban encapsulé, ou Reldan (R)) se sont malheureusement révelés instables dans les conditions naturelles de gros débits et de forts courants, laissant apparaître des difficultés pour reproduire en grandes quantités des formulations efficaces en petite production. De telles formulations semblent donc encore requérir de la part des firmes des études complémentaires de mise au point avant de devenir opérationnelles.

La décaméthrine à 2,5 % a par contre montré une efficacité et une portée remarquables à très faible dosage (5 à 7 ppb). Toutefois sa toxicité notable sur la faune aquatique non cible hypothèque lourdement ses possibilités d'utilisation à grande échelle contre les vecteurs d'onchocercose.

.../...

Enfin des essais préliminaires limités ont été effectués avec la variété israelensis de Bacillus thuringiensis (sérotype 14) et ont provoqué un décrochement total à 0,1 ppm/10mn, avec un effet apparemment minime sur la faune non cible associée. Des essais complémentaires s'imposent toutefois.

3.3. Etude des possibilités de lutte biologique contre S. damnosum.

3.3.1. Condition d'exécution.

Ce programme emploie deux chercheurs (MM. B. MONDET, responsable de programme et D. BERL) et un technicien (J.M. PRUD'HOM). Il est intégralement financé par une convention de recherche passée en 1972 entre l'OCCGE et le CRDI (Centre de Recherches pour le Développement International, Ottawa Canada) et renouvelée en 1975 pour trois années. 35.700 dollars canadiens ont été versés au titre de 1978.

Ce programme avait pour objectif d'étudier les possibilités de contrôle de S. damnosum s.l. par utilisation des Mermithidae (Nematodes) parasites soit en augmentant artificiellement l'incidence des Mermithidae autochtones soit en introduisant des espèces allogènes.

Les travaux sont réalisés en collaboration avec la RUVP (Research Unit on Vector Pathology) basée à Saint John's (Memorial University de Terre-Neuve) et dirigée par le Professeur M. LAIRD.

3.3.2. Travaux réalisés en 1978.

Le travail d'inventaire faunistique des Mermithidae parasites de simulies africaines s'est poursuivi avec la description de plusieurs espèces des genres Isomermis, Gastromermis et Mesomermis.

En raison de l'extension d'OCP, la station de terrain de Banankoro sur la Marahoué a dû être abandonnée et pour lui succéder les populations de Mermithidae de plusieurs rivières forestières ont été prospectées. Toutes ces populations, inféodées à de petits cours d'eau, se sont révélées trop instables et trop réduites pour servir de base de départ et de réservoir à un élevage en laboratoire destiné à des infestations expérimentales à grande échelle.

Les seuls essais de ce genre ont été réalisés avec Romanomermis culicivorax, espèce américaine parasite de moustiques élevée industriellement en Louisiane. Ils ont donné des résultats numériquement très médiocres en eau agitée et nuls dans les courants artificiels du système d'élevage de l'IRO (cf. plus loin).

.../...

090

. Ces essais repris à plus grande échelle avec le même appareillage et avec d'énormes quantités de R. culicivorax, par des consultants nord-américains du CRDI, ont consacré la faillite de cette espèce de Mermithidae en matière de lutte contre S. damnosum s.l..

1978 a également vu la mise en service par J.M. PRUD'HOM d'un important appareillage d'élevage (20m X 15m X 5m) composé de 6 paires de gouttières inclinées de 3 mètres de longueur dans lesquelles un courant d'eau adéquat est entretenu. Différents réglages ont permis d'obtenir une durée de cycle de développement préimaginal de S. damnosum proche des conditions naturelles. Le dispositif fut ensuite utilisé pour des essais d'infestations expérimentales des larves de S. damnosum s.l. par des Mermithidae et par B. thuringiensis var. israelensis et il s'est révélé très bien adapté à ce type d'essais intermédiaire entre l'expérience de laboratoire et les essais sur le terrain.

3.4. Etude des méthodes d'échantillonnage des populations de S. damnosum s.l..

3.4.1. Conditions d'exécution.

Ce programme est subventionné par OCP dans le cadre d'un accord passé avec l'ORSTOM en 1975 et renouvelé chaque année depuis lors : 12,5 millions de francs CFA ont ainsi été attribués en 1978.

Le programme est dirigé par un chercheur de l'ORSTOM (C. BELLEC) assisté d'un technicien également de l'ORSTOM (G. HEBRARD).

3.4.2. Travaux réalisés en 1978.

Depuis la fin de 1977 ce programme ne comporte plus que le volet consacré à l'étude des populations imaginales du vecteur. Bien qu'il ait gardé son ancienne appellation, les recherches portent avant tout sur la biologie et l'écologie de ce vecteur et utilisent pour ce faire les méthodes d'échantillonnage mises au point au cours des années précédentes.

En matière d'étude des déplacements des femelles de S. damnosum s.l. l'association des captures sur homme, des captures sur animaux et de différents types de piégeage a permis de démontrer sur la basse Marahoué la réalité de la réinvasion à partir de femelles exogènes de S. damnosum venues du Sud-Ouest, ainsi que l'absence de relation entre les populations de cette zone et celles de la moyenne Marahoué.

.../...

091

L'étude des lieux de repos des femelles a continué à faire l'objet de très nombreuses séances de captures, marquages (à la peinture) et recaptures par différents dispositifs de piégeage, les travaux étant réalisés en zone préforestière (Danangoro sur la Marahoué en Côte d'Ivoire) et en savane soudanienne (Toukoto sur le Bakoye au Mali). Les pourcentages de recaptures varient dans les excellentes proportions de 1 et 11 %. La plupart des femelles gorgées au repos, qui pour la première fois sont récoltées en nombres appréciables, sont récupérées entre 0 et 3 mètres.

Cette étude des lieux de repos permet de plus une approche nouvelle de la bio-écologie de chacune des espèces du complexe. C'estainsi que la durée du cycle gonotrophique a été précisée et apparaît plus courte (72 heures) que ce qui était généralement admis.

D'autre part des femelles gorgées ont été récoltées en grand nombre sur piège (plaques d'aluminium) à Siramakana (Ouest Mali) et l'analyse des repas sanguins a confirmé la forte tendance zoophile déjà notée par observation directe dans cette région, puisque la majorité des repas sanguins de ces femelles avait été prise sur des bovins. Ces abondantes récoltes sur piège (1500 à 6500 imagos de simulies par jour) ont également permis des observations nouvelles sur le cycle parasitaire des Mermithidae de simulies.

4. ETAT D'AVANCEMENT DES PROGRAMMES DE RECHERCHE APPLIQUEE.

4.1. Etude du complexe S. damnosum.

Ce programme a débuté en 1972. De nombreux résultats ont été acquis au fil des ans : description des méthodes d'identification chromosomique des larves du complexe S. damnosum, publication des cartes chromosomiques des différentes espèces de ce complexe, ainsi que des cartes de leur distribution géographique en Côte d'Ivoire, mise en évidence de caractères morphologiques spécifiques permettant l'identification des larves, étude des facteurs qui déterminent la distribution des espèces au niveau des gîtes préimaginaux, description de caractères morphologiques permettant la détermination des espèces chez les femelles, étude de la bio-écologie des femelles (rythme journalier de piqûre, préférences alimentaires, dispersion, âge moyen) de chaque espèce en forêt et en savane, étude du pouvoir vecteur de chacune de ces espèces, et enfin étude des différents types de couples vecteurs-parasites existant en Côte d'Ivoires ("transmissions croisées").

092

Ce programme s'est terminé en mai 1978 sous sa forme actuelle et D. QUILLEVERE a assuré depuis lors la synthèse des résultats obtenus, sous la forme d'une thèse de Doctorat d'Etat de Sciences Naturelles. Le reste de l'année 1978 fut essentiellement consacré à l'application et à la confirmation des méthodes d'identification de toutes natures mises au point par D. QUILLEVERE et son équipe.

L'affectation de J. PROD'HON à la fin de 1978 a relancé ce programme tout en lui donnant une tournure beaucoup plus helminthologique et épidémiologique. C'est ainsi qu'ont été soumises à l'OMS plusieurs propositions :

- L'étude de développement d'onchocerques animales chez le complexe S. damnosum ;
- L'étude de la transmission de souches d'O. volvulus acquises en forêt par l'homme, par des femelles migratrices de S. damnosum s.l. réenvahissant les foyers assainis de savane;
- L'étude en région forestière de la transmission par des vecteurs forestiers de souches d'O. volvulus acquises en savane par des communautés de travailleurs immigrants ;
- L' étude approfondie des relations vecteurs-parasites et de l'intensité de la transmission onchocerquienne (étude longitudinale) en relation avec le type et l'évolution des tableaux clinico-parasitologiques chez l'homme dans les différents foyers monovectoriels d'Afrique de l'Ouest.

Les thèmes 1, 2 et 3 ont été soumis à OCP, qui aurait accepté le principe des deux permiers et refusé le troisième. Le thème 4, proposé à TDR, a été refusé mais fera l'objet d'une seconde proposition allégée en fin d'année 1979.

4.2. Evaluation de nouveaux insecticides.

Ce programme avait débuté en 1971 à Bobo Dioulasso à la Section Onchocercose et il a bénéficié depuis 1972 de diverses subventions de l'OMS. De très nombreux produits et formulations ont été testées en rivières ainsi que des appareillages d'épandage. C'est en particulier à la suite de ces essais que l'Abate avait été sélectionné.

.../...

093

Depuis 1976, grâce à la mise au point d'un dispositif adéquat (gouttières et cages flottantes) et d'une méthodologie normalisée il est devenu possible de réaliser des essais comparatifs dans les conditions de terrain, ce qui constituait un impératif pour l'OMS. Dans le même temps fut mis au point à l'IRO un test de détermination de la sensibilité des larves de S. damnosum s.l. aux insecticides.

Malgré le nombre considérable d'essais de produits et de formulations en gouttières et en grandeur naturelle, force est de constater que l'Abate reste après plusieurs années le seul larvicide opérationnel. Le screening de larvicides est donc de toute évidence une priorité pour les campagnes antisimulidiennes présentes et futures, et l'IRO a pour 1979 soumis à OCP une proposition d'exécution de ce screening.

Le programme de recherhce sur les adulticides, - solution d'avenir pour les traitements locaux de protection ou les foyers soumis à des réinvasions, - avait été abordé fin 1977 ; abandonné ensuite pour cause de refus de financement par OCP en 1978, il a été à nouveau proposé à OCP au titre de 1979.

4.3. Etude des possibilités de lutte biologique contre S. damnosum.

Abordé en 1973, ce programme est arrivé à son terme définitif fin 1978, à l'expiration de la deuxième tranche de financement de trois années du CRDI.

Les conclusions finales de ce programme de 6 années seront tirées en 1979 à l'issue de la mission d'évaluation CRDI/OMS qui tirera les enseignements des travaux de l'équipe bouakéenne comme de ceux de l'équipe canadienne de ce programme conjoint.

Il est néanmoins possible de souligner dès maintenant que ce programme aura apporté une meilleure connaissance de la faunistique des Mermithidae ouest-africains parasites d'organismes néophiles ainsi que du cycle de développement des Mermithidae parasites de simulies et des relations Mermithidae-simulies. L'inadéquation de l'emploi de Mermithidae exogènes parasites d'insectes d'eau stagnante a été démontrée ; si les possibilités réelles des Mermithidae autochtones n'ont pas été élucidées, le programme a permis l'édification d'un appareillage d'élevage de masse de larves de simulies dont les possibilités d'application à l'étude des effets des agents biologiques sur la faune lotique méritent d'être exploités plus avant.

.../...

4.4. Etude des méthodes d'échantillonnage des populations de S. damnosum s.l..

Le volet d'échantillonnage des populations imaginales avait été abordé dès 1971-72 à la Section Onchocercose de Bobo Dioulasso par C. BELLEC (détermination des facteurs attractifs pour les femelles piqueuses) et il fut repris à Bouaké en 1975 par ce même chercheur.

L'objectif d'OCP qui finance ce programme depuis 1975 était la mise au point de dispositifs de piégeage capables de remplacer la capture sur appât humain pour l'évaluation entomologique des campagnes et pouvant permettre une approche plus complète du comportement des vecteurs adultes. De nombreux pièges furent mis au point et testés, et deux d'entre eux ont permis des observations pratiques importantes pour la compréhension du comportement dispersif et migratoire des femelles de S. damnosum. De plus les plaques d'aluminium se sont révélées comme de bons outils "d'échantillonnage écologique" et de bons détecteurs des faibles densités du vecteur. Toutefois aucun piège n'est encore en mesure de concurrencer la capture sur appât humain en vue d'un "échantillonnage épidémiologique".

Les travaux de 1978 ont apporté une contribution déterminante à une meilleure connaissance de certains points essentiels de la bio-écologie des diverses espèces du complexe S. damnosum et ils ont démontré l'utilité et la fiabilité des pièges élaborés depuis 1975 et des techniques de capture-marquage-recapture plus récemment mises au point.

Les recherches prévues pour 1979 visent malgré les extensions d'OCP en Côte d'Ivoire à compléter les acquisitions de 1978, en particulier pour ce qui concerne les lieux de repos des femelles vectrices et le phénomène de réinvasion. Deux projets avaient été proposés à OCP dans ce sens, dont seul le premier a été retenu ; on ne peut d'ailleurs que regretter le refus sans discussion du second, qui aurait mis à profit le premier traitement intégral du bassin du Bandama pour mieux mettre en relief un phénomène qui reste loin d'être élucidé et jugulé ; la réinvasion des foyers traités.

.../...

095

5. ENQUETES DANS LES ETATS MEMBRES DE L'OCCGE.

Trois enquêtes figuraient au programme de l'IRO en 1978.

- Au Sénégal, la prospection aérienne du Sénégal Oriental en hautes eaux.

Cette prospection fut finalement réalisée en octobre en collaboration avec l'OMS qui assura la coordination locale préliminaire, les autorités sénégalaises qui fournirent un entomologiste, l'hélicoptère militaire de prospection et l'infrastructure au sol et l'IRO qui assura la direction et l'exécution des opérations. Cette prospection a confirmé et répertorié les très importantes lignes de gîtes préimaginaux de S. damnosum s.l. sur la haute Gambie, le Niokolo-Koba, la haute et moyenne Falémé et les affluents de ces cours d'eau du sud du foyer (frontière guinéenne); la haute Casamance et la Gambie semblent indemnes. Les prélèvements trop peu nombreux ont révélé exclusivement des espèces vectrices de savane. La carte de prospection (PHILIPPON & SARR, 1979) est venue compléter le rapport de synthèse sur le Sénégal Oriantal élaboré au début de l'année (PHILIPPON, 1978).

- Au Mali, l'enquête demandée concernait les régions de Diamou et de Yélimané et elle a été effectuée en septembre. Outre les études classiques elle a surtout porté sur le comportement zoophile particulier des vecteurs et de nombreux prélèvements de femelles piqueuses et de microfilaires ont été effectués pour identification (SECHAN et al., 1978).

Cette enquête fut couplée avec une prospection aérienne intégrale du réseau hydrographique du Mali Occidental, réalisée en dix jours en septembre grâce à la coopération de l'OICMA (fourniture du pilote et de l'avion), des autorités maliennes, de l'OMS (coordination locale) et de l'OCCGE (prospection aérienne et travaux au sol assurés par 4 chercheurs et techniciens de l'IRO). Cette prospection a mis en évidence l'extraordinaire quantité de gîtes potentiels du vecteur dans cette région accidentée et bien irriguée ; les résultats (GUILLET et al., 1978) ont complété le rapport de synthèse rédigé au début de l'année (PHILIPPON, 1978) sur le Mali Occidental.

L'enquête dans cette région a connu des prolongements intéressants dans le cadre des recherches sur conventions puisque des essais d'insecticides nouveaux (avec évaluation de l'impact sur la faune non cible) ainsi que des observations très originales et intéressantes sur la bio-écologie des femelles de S. damnosum, ont été réalisées en octobre puis en novembre dans les régions de Kita et de Toukoto (cf. 3.2. et 3.4.).

.../...

096

- En Côte d'Ivoire, l'enquête entomo-épidémiologique demandée dans la région de Toumodi, commencée en 1977 s'est poursuivie en continu en 1978 et a cessé au début de 1979 avec la mise sous traitement insecticide du foyer dans le cadre d'OCP. Les résultats détaillés sont encore en cours de dépouillement mais il se confirme d'une part que la transmission connaît son apogée en saison des pluies et d'autre part que le foyer se trouve sur la zone de transition entre onchocercose forestière et onchocercose de savane, du point de vue entomologique comme du point de vue parasitologique et clinique.

6. MISSIONS, CONGRES, CONFERENCES, REUNIONS DE TRAVAIL.

- Ouagadougou, 27 février - 3 mars : groupe de travail sur la recherche helminthologique au sein d'OCP : B. PHILIPPON, J. PROD'HON.

- Bobo Dioulasso, avril : Conférence Technique de l'OCCGE : B. PHILIPPON, J. PROD'HON.

- Genève, 3-8 juillet : réunion "Filariose"/TDR : B. PHILIPPON.

- Genève, 3-8 juillet : réunion "insecticides"/OCP : P. GUILLET.

- Bamako, 14-20 août : réunion OMS/OICMA/Mini. Santé/IRO pour prospection aérienne OMS : B. PHILIPPON.

- Varsovie, août : 4° Congrès International de Parasitologie : C. BELLE.

- Bamako, 11-16 septembre : réunion/OMS/OICMA/Mini. Santé/IRO pour prospection aérienne OMS : B. PHILIPPON, Y. SECHAN, P. PRIVET.

- Mali Occidental, 16-20 septembre : prospection aérienne OMS : P. GUILLET, Y. SECHAN, P. PRIVET.

- Dakar et Sénégal Oriental : 16-28 septembre, prospection aérienne OMS : B. PHILIPPON.

- Paris, 2-3 octobre : Comité Technique ORSTOM : B. PHILIPPON.

- Genève, 4-5 octobre, contacts OMS : B. PHILIPPON.

- Abijan, octobre : réunion de travail OMS/Faculté des Sciences/ Mini. Santé : B. PHILIPPON.

.../...

097

- Lama-Kara, 16-21 octobre : réunion de travail OCP sur le complexe S. damnosum : D. QUILLEVERE.

- Lomé, 5-8 décembre : réunion annuelle CCC/OCP : B. PHILIPPON.

- Bamako, 10-20 décembre : Conférence Ministérielle de l'OCCGE : B. PHILIPPON.

7. ENSEIGNEMENT.

Comme au cours des années précédentes, divers stagiaires ont suivi à l'IRO en 1978 des enseignements ou recyclages portant sur les techniques d'identification, d'étude et de contrôle des vecteurs d'onchocercose.

Classiquement ces stagiaires sont adressés par l'OCCGE (infirmiers se spécialisant en entomologie médicale, option onchocercose), l'ORSTOM (élèves entomologistes médicaux effectuant leur seconde année de formation à Bobo Dioulasso et à Bouaké) et OCP (formation ou spécialisation des entomologistes et techniciens responsables de programmes de lutte contre l'onchocercose) ; rappelons que pour ce qui est de ces derniers stagiaires un contrat renouvelé depuis 1975 a été passé entre OCP et l'IRO.

- Stagiaires OCCGE. Deux infirmiers sénégalais (MM. KARAMO et CISSOKO) ont séjourné à l'IRO pendant deux mois (septembre-novembre).

- Stagiaires ORSTOM. MM. A. MOUSTAPHA et A. d'ALMEDIA ont poursuivi leur stage jusqu'à la fin d'avril, tandis que M. A. SOME séjournait à l'IRO d'avril à septembre inclus.

- Stagiaires OCP. Deux entomologistes guinéens (MM. A.S. GOUENAN et R. T. LAMA) ont entamé en fin d'année un stage de recyclage de 6 mois tandis que deux techniciens également guinéens (MM. C. BALDE et K. KONE) débutaient le leur de 4 mois ; trois autres techniciens d'OCP séjournaient en même temps à l'IRO : MM. A. HAMADI et R. LABO, Nigériens et K. KOUMOUVI, Togolais.

D'autre part deux cadres d'OCB (Dr. H. AGOUA, entomologiste et M. BARRO, technicien) ont passé une quinzaine à l'IRO en mars pour s'initier aux techniques d'identification morphologique des vecteurs récemment mises au point.

.../...

098

- Autres stagiaires. Quelques autres stagiaires d'horizons divers ont séjourné à l'IRO pour des prises de contacts ou des stages de courtes durées :

- Dr. O. SEGUN, entomologiste médicale de l'Université d'Ilé-Ifé (Nigeria), avril.

- Dr. E. MOLLER-PEDERSEN, entomologiste danois de Tanzanie (mai-juin).

- M. P. AMOUSSOUGA, chef de l'Antenne OCCGE de Cotonou (juin).

- M. B. GREGORY, entomologiste médical britannique de Kaduna (Nigeria), juin-juillet.

- M. B. COLUSSA, entomologiste médical OMS, Freetown (Sierra Leone) novembre.

- M. J. CLARKE, entomologiste médical OMS, Kaduna (Nigeria) : novembre.

- M.M. DAGNOGO, étudiant ivoirien, août.

8. PERSPECTIVES D'AVENIR DES ACTIVITES DE L'IRO.

Au début de 1979, les extensions annoncées du périmètre de traitement d'OCP en Côte d'Ivoire sont devenues réalité : les deux tiers du pays sont concernés et en particulier toutes les régions de savane sont sous couvertur insecticide ; toutes les anciennes stations de terrain de l'IRO se trouvent en zone traitée. Seules demeurent disponibles pour les études entomologiques les foyers simulidiens forestiers du Sud-Est et du Sud-Ouest du pays.

Le champ d'action de l'IRO sur le terrain se trouve donc singulièrement réduit et le financement accordé par OCP dans le cadre de ses conventions de recherches va fortement s'en ressentir. Or ce financement représentait en 1978 73 % des subventions extérieures de l'IRO.

Dans une telle situation l'avenir de chacun des programmes de recherche de l'IRO se présente donc ainsi.

.../...

099

- Le programme de recherches entomo-helmintho-épidémiologique recevra en 1979 moins de 40 % de son financement de 1978 et à la condition que les intentions manifestées par OCP se concrétisent ; la prolongation de ce programme en 1980 et au delà est entièrement fonction du sort qui sera réservé à la proposition qui sera faite fin 1979 à TDR, après un premier refus de cet organisme.

- Le programme de recherches sur les insecticides se présente sous un autre aspect. Si le volet consacré aux adulticides est subventionné par OCP, comme cela semble vraisemblable, il constituera un programme capable de se suffire et de se prolonger jusqu'à mi- 1980. Il en va de même pour le programme de screening des larvicides sur lequel pèsent trois menaces à partir de 1980 : les extensions d'OCP (la station a déjà été repoussée en 1978 sur la frontière de Guinée), le petit nombre de produits et de formulations proposés au screening par les firmes chaque année, avec comme corollaire la possiblité de prise en charge de ce screening par les équipes d'OCP compte tenu que ce programme ne constitue plus maintenant un travail de recherche mais une activité technique de routine. L'avenir de ce programme est donc quasiment nul au delà de 1980.

- L'exécution du programme d'echantillonnage est pour 1979 conditionnée par l'acceptation du contrat de recherche proposé à OCP, mais dans le meilleur des cas cette subvention ne représentera que 73 % de son montant de 1978. Compte tenu qu'il est maintenant devenu impossible de travailler sur ce programme en Côte d'Ivoire du fait des extensions, il faut considérer qu'au delà de mi-1980 ce programme devra être clos sous sa forme actuelle, faute de sites d'étude favorables assez proches et de crédits d'OCP suffisants pour mener des études suivies dans des sites lointains.

- Rappelons enfin que le programme OCCGE/CRDI d'étude des possibilités de lutte biologique contre S. damnosum est arrivé à son terme définitif au début de 1979. Du seul point de vue financier ce programme apportait chaque année depuis 1973 à l'IRO plus du quart de ses ressources extérieures.

Ainsi en matière de recherche il semble que seul sera en mesure de subsister au delà de 1980 un programme de recherche entomo-épidémiologique, d'ailleurs collaboratif avec OCP, sous la condition que la proposition correspondante obtienne un financement de TDR.

.../...

- 259 -

1020

900

Par contre l'IRO devrait être en mesure de poursuivre son oeuvre dans ses deux autres directions traditionnelles d'action que sont la formation du personnel et les enquêtes dans les Etats membres.

La formation de personnel pour le compte d'OCP et d'OMS/AFRO fait l'objet d'un contrat passé entre OCP et l'OCCGE depuis 1974 ; ce contrat se poursuit en 1979 et il est probable que les besoins en personnel d'encadrement de campagnes de lutte contre les vecteurs de l'onchocercose justifient encore une action de l'IRO en matière de formation et de recyclage. Il y aura d'ailleurs lieu d'étudier en temps voulu les modalités de collaboration de l'IRO à la formation d'entomologistes médicaux francophones dans l'hypothèse où une formation universitaire dans cette spécialité se mettait en place en Côte d'Ivoire.

Pour ce qui est des enquêtes dans les Etats membres, il faut noter que l'IRO a en sa possession toutes les données sur l'onchocercose connues au Mali Occidental et au Sénégal Oriental, étant à la base de tous les travaux effectués dans cette région. Si l'intérêt de l'OMS pour l'étude des possibilités de contrôle des vecteurs d'onchocercose dans cette région se confirme, il sera donc logique que l'IRO joue un rôle important dans cette étude, et la collaboration OMS/IRO instaurée en 1978 par la prospection aérienne des deux foyers est à cet égard prometteuse. Une participation sous forme d'enquêtes saisonnières à l'étude de ce foyer pourrait d'ailleurs être l'occasion de relances épisodiques de certains travaux pour lesquels l'IRO possède une solide expertise : composition du complexe vecteur, bio-écologie des femelles, essais d'insecticides de toute nature, etc...

9. CONCLUSIONS.

Malgré les menaces qui pèsent sur l'IRO depuis plusieurs années on peut considérer que cet Institut a pu, en 1978 encore, faire face à ses obligations, en particulier dans le domaine de la recherche appliquée, chaque programme ayant apporté sa contribution à la meilleure connaissance ou à un contrôle plus efficace des vecteurs de l'onchocercose.

En matière de formation du personnel et d'interventions sur le terrain aussi l'IRO a été en mesure de satisfaire toutes les demandes de stages et d'enquêtes aui lui ont été soumises par les Etats membres de l'OCCGE ou par les Organisations Internationales.

.../...

On peut vraisemblablement escompter que, en 1979, malgré la disparition d'un programme, malgré la diminution drastique de son champ d'action en Côte d'Ivoire et malgré une réduction sensible du financement extérieur qui permettait le fonctionnement harmonieux de l'IRO, l'Institut poursuivra dans des conditions encore satisfaisantes les opérations de recherches entreprises ou projetées, au prix toutefois de certaines restrictions budgétaires qui se traduiront inévitablement par des compressions de personnel.

Mais au-delà de mi-1980, malgré l'éventualité d'un rôle non négligeable possible dans la formation de personnel spécialisé et dans la préparation de nouvelles campagnes de lutte contre l'onchocercose, il semble hautement improbable que le champ d'action et les moyens de travail permettent comme c'est le cas actuellement le fonctionnement à plein régime d'une importante équipe spécialisée dans l'étude des vecteurs d'onchocercose.

Dans de telles conditions, la solution permettant à l'IRO de maintenir ses effectifs et à l'OCCGE de garder sa place à Bouaké dans le domaine de l'étude et du contrôle des vecteurs pourrait être la diversification des activités de l'Institut, qui tout en conservant un noyau de spécialistes des simulies et de l'onchocercose, pourrait accueillir des chercheurs s'adonnant à d'autres vecteurs d'endémies tropicales majeures.

Une telle refonte de l'orientation des recherches à l'IRO demande évidemment une étude approfondie, qui devrait être entreprise au plus tôt étant donnée la proximité de l'échéance constituée par l'horizon 1980.

282

10. PUBLICATIONS ET RAPPORTS.

10.1 Publications dans les séries de l'ORSTOM.

QUILLEVERE (D.), PHILIPPON (B.), SECHAN (Y.) & PENDRIEZ (B.)-Etude du complexe Simulium dèmnosum en Afrique de l'Ouest. VIII. Etude de la bio-écologie et du pouvoir vecteur des femelles de savane. Comparaison avec les femelles de forêt. Cah. ORSTOM, sér. Ent. méd. Parasitol., 16, sous presse.

10.2. Publications dans des séries autres que celle de l'ORSTOM.

ELSEN (P.), QUILLEVERE (D.) & HEBRARD (G.) - La vitesse de transit intestinal chez les larves du complexe Simulium damnosum (Diptera, Simuliidae) en Afrique de l'Ouest. Influence du sexe et du cytotype. Trapenmed. Parasit., sous presse.

LE BERRE (R.), DVIES (J.B.), WALSH (F.), PHILIPPON (B.) & GARMS (R.)- Control of onchocerciasi ; medical entomology, a necessary prerequisite to socio-economic development. Symposium Med. Ent. Centennary, 5. Soc. trop. Med. Hyg., 70-75.

MONDET (B.) & POINAR (G.O. Jr.) - Etude du parasitisme des simulies (Diptera) par des Mermithidae (Nematoda) en Afrique de l'Ouest. V. Description de Mesomermis acaudata n. sp.. Can. J. Zool., à paraître.

PHILIPPON (B.) &LE BERRE(R.) - La lutte contre les vecteurs d'onchocercose en Afrique intertropicale. Méd. Trop., 36 (6), 667-675.

QUILLEVERE (D.) & SECHAN (Y.) - Morphological identification of females of the Simuliun damnosum complex in West Africa : differentiation of S. squamosum and S. yahense. Trans. R. Soc. trop. Med. Hyg., 72 (1), 99-100.

RAYBOULD (J.N.), VAJIME (C.) & QUILLEVERE (D.) - The laboratory maintenance and rearing of Simulium damnosum complex species as a research tool for OCP. Tropenmed. Parasit., à paraître.

THYLEFORS (B.), PHILIPPON (B.) & PROST (A.) - Relationship between the quantity of transmission of onchocerciasis and the corresponding patten of the disease in four sites of Upper Volta and Ivory Coast. Tropenmed. Parasit. , sous presse.

.../...

VAJIME (C.) & QUILLEVERE (D.) - The distribution of the Simulium damnosum complex in west Africa with particular reference to the onchocerciasis control programme area. Tropenmd. Parasit., à paraître.

10.3. Documents miméographiés OCCGE.

BELLEC (C.), HEBRARD (G.) & D'ALMEIDA (A.) - Essais sur le terrain d'adulticides antisimulidiens. Rapport préliminaire : évaluation par piégeage avec les plaques d'aluminium. Doc.miméo. OCCGE/IRO, N° 5/Oncho/78, 17 pp..

BELLEC (C.), HEBRARD (G.) & D'ALMEDIA (A.) - Convention "Echantillonnage", rapport 1° trimestre 1978. Doc. Miméo. OCCGE/IRO, N° 9/Oncho/78.

BELLEC (C.), HEBRARD (G.) & SOME (A.) - Convention "Echantillonnage", rapport 2° trimestre 1978. Doc. miméo., OCCGE/IRO, N°14/Oncho/78, 13 pp..

BELLEC (C.), HEBRARD (G.) & MOUSTAPHA (A.) - Convention "Echantillonnage", rapport 3° trimestre 1978. Doc. miméo. OCCGE/IRO, N° 17/Oncho/78, 12 pp..

BELLEC (C.), HEBRARD (G.), TRAORE (S.) & YEBAKIMA (A.) - Covention "Echantillonnage", rapport annuel 1977. Doc. miméo., OCCGE/IRO, N° 2/Oncho/78, 12 pp..

BERL (D.) & PRUD'HOM (J.M.) - Un nouveau système d'élevage de masse de Simulium damnosum s.l.. I. Description et premières expériences. Doc: miméo. OCCGE/IRO, N°15/Oncho/78, 15 pp..

GUILLET (P.), ESCAFFRE (H.) & GREBAUT (S.) - Convention "Insecticides", rapport annuel 1977. Doc. miméo., OCCGE/IRO, N° 3/Oncho/78, 7 pp.

GUILLET (P.), ESCAFFRE (H.) & GREBAUT (S.) - Convention "Insecticides", rapport 1° trimestre 1978. Doc. miméo., OCCGE/IRO, N° 8/Oncho/78, 5 pp..

GUILLET (P.), MONDET (B.) & SANGARE (S.) - L'onchocercose humaine dans le cercle de Kéniéba (République du Mali). Compte rendu d'une mission d'étude sur la transmission onchocerquienne et la localisation des gîtes larvaires des vecteurs le long de la Falémé (2 novembre - 6 décembre 1977). Doc. miméo., OCCGE/IRO, N° 7/Oncho/78, 16 pp.. 1 carte.

.../...

204

QUILLET (P.), POUTH POUTH (S.), PRIVET (P.) & SECHAN (Y.) - Le foyer d'onchocercose du haut bassin du fleuve Sénégal en République du Mali. Prospection aérienne et cartographie de l'ensemble des gîtes larvaires de S. damnosum s.l.. Doc. miméo. OCCGE/IRO N° 20/Oncho/78, 16 pp., 1 carte.

MONDET (B.) BERL (D.) & PRUD'HOM (J.M.) - Infestations de larves de Simulium damnosum s.l. (Simuliidae) par Romanomermis culicivorax (Mermithidae) parasite de moustiques. Doc. miméo., OCCGE/IRO, N° 16/Oncho/78, 10 pp..

PHILIPPON (B.) - Le foyer d'onchocercose du Sénégal Oriental. Connaissances actuelles. Perspectives de lutte. Doc. miméo., OCCGE/IRO, N° 11/Oncho/78, 53 pp., 1 carte.

PHILIPPON (B.) - Le foyer d'onchocercose du haut bassin du fleuve Sénégal en République du Mali. Essai de synthèse. Perspectives de lutte antivectorielle. Doc. miméo., OCCGE/IRO, N° 12/Oncho/78, 83 pp., 1 carte.

PHILIPPON (B.) & SARR (M.) - Prospection aérienne des gîtes de Simulium damnosum s.l. du Sénégal Oriental en période de hautes eaux (septembre 1978). Doc. miméo. OCCGE/IRO, N° 19/Oncho/78, 8 pp., 1 carte.

PHILIPPON (B.), PRIVET (P.), QUILLEVERE (D.) & SECHAN (Y.) - Convention "Cytotaxonomie", rapport 2° trimestre 1978. Doc. miméo., OCCGE/IRO, N° 13/Oncho/78, 7 pp..

PRIVET (P.), SECHAN (Y.), QUILLEVERE (D.) & MEREDITH (J.) - Convention "Cytotaxonomie", rapport annuel 1978. Doc. miméo., OCCGE/IRO, 26 pp..

QUILLEVERE (D.), SECHAN (Y.) & PENDRIEZ (B.) - Convention "Cytotaxonomie", rapport annuel 1977. Doc. miméo. OCCGE/IRO, N° 1/Oncho/78, 9 pp

QUILLEVERE (D.), SECHAN (Y.) & PRIVET (P.) - Convention "Cytotaxonomie", rapport 1° trimestre 1978. Doc. miméo. OCCGE/IRO, N° 10/Oncho/78; 5 pp..

.../...

SECHAN (Y.), PRIVET (P.) & SANGARE (S.) - L'onchocercose dans le haut bassin du fleuve Sénégal en République du Mali. Compte rendu d'une mission d'étude entomologique sur la transmission onchocerquienne dans les régions de Kayes et de Diamou. Doc. miméo. OCCGE/IRO, N° 21/Oncho/78, 14 pp..

10.4. Documents miméographiés OMS.

GUILLET (P.) - Search for new formulations suitable for use against the larvae of onchocerciasis vectors in west Africa. Doc. miméo. OMS/OCP/SWG/78. 19, 9 pp..

MOUCHET (J.) & GUILLET (P.) - Insecticide resistance in blackfly of the Simulium damnosum complex in West Africa. Doc. OMS/OCP/SWG/78.17, 8 pp..

PHILIPPON (B.) - Perspectives de contrôle de l'onchocercose en République du Sénégal. Doc. miméo. OMS/VBC, 22.02.78, 12 pp., non diffusé.

PHILIPPON (B.) - Perspectives de contrôle de l'onchocercose dans l'ouest de la République du Mali. Doc. miméo. OMS/VBC, 22.02.78, 9 pp., non diffusé.

10.5. Communications à des conférences.

BELLEC (C.) & HEBRARD (G.) - Applications des techniques de piégeages à l'étude de la biologie des vecteurs de l'onchocercose en Côte d'Ivoire. C.R. 4° int. Congr. Parasitol. Varsovie 1978, 7 pp..

MONDET (B.) - Les Mermithidae comme agents de lutte biologique en Afrique de l'Ouest. C.R. 4° Congr. Parasitol., Varsovie 1978,

MOUCHET (J.), FREYVOGEL (T.A.), ARAP STONGOK (T.K.), WADA (Y.), CARNEVALE (P.), LAVEISSIERE (C.), BELLEC (C.) & PHILIPPON (B.) - Les acquisitions nouvelles dans le domaine de la biologie des insectes vecteurs. C.R. 4° Congr. Int. Parasitol., Varsovie 1978, 39 pp..

QUILLEVERE (D.), PHILIPPON (B.) & SECHAN (Y.) - Caractéristiques taxonomiques bio-écologiques et épidémiologiques des membres du complexe Simulium damnosum en Côte d'Ivoire. C.R. 4° Congr. Int. Parasitol. Varsovie 1978, 6 pp..

206

Le Président : Pour conclure cette matinée je voudrais dire que malgré des difficultés certaines, les Instituts de l'OCCGE répondent pleinement à leur vocation et avec votre permission et en notre nom à tous je vais les remercier pour le travail fourni et surtout pour la qualité du travail fourni qui répond à notre engagement de 1960 à savoir arriver à faire de notre maison un centre valable sur le plan local, régional et même pourquoi pas mondial.

Les résultats acquis par les uns et les autres ont eu par la force des choses à être reconnus au niveau de plusieurs sphères de recherche qui ne demandent qu'à ignorer l'existence même de l'OCCGE et de ses principaux centres. Alors si nous avons ensemble franchi ces barrières, il nous appartient ensemble de continuer à franchir les différents obstacles qui pourront se présenter à nous tout cela dans la foi, dans la collaboration et dans l'espoir d'apporter le bien être physique mental et social auquel toutes nos populations aspirent. Sur ce la séance est suspendue et reprendra ce soir à 15 H 30, je vous remercie.

207

ORGANISATION DE COORDINATION ET DE
COOPERATION POUR LA LUTTE CONTRE LES
GRANDES ENDEMIES

N°_____/Doc. Tech.

CENTRE MURAZ

MISSIONS ET ENQUETES DEMANDEES DANS LES ETATS MEMBRES POUR L'ANNEE 1980

19ème Conf. Tech. OCCGE 5 au 8 juin 1979

MISSIONS ET ENQUETES DEMANDEES DANS LES ETATS MEMBRES POUR L'ANNEE 1980

208

REPUBLIQUE POPULAIRE DU BENIN

CENTRE MURAZ

Tuberculose : Enquête tuberculinique et bactériologique dans les zones d'implantation des centres de lutte contre la tuberculose. Suite du programme commencé en 1979.

Fièvre Jaune: Antenne Entomologique de Cotonou : enquête sérologique chez les singes dans les districts de DASSA - SAVE - PARAKOU - BEMBEREKE (les sérums seront expédiés à l'institut Pasteur d'Abidjan) Suite des enquêtes commencées en 1979.

INSTITUT MARCHOUX

Lèpre : Une équipe chirurgicale (le lieu sera précisé ultérieurement).

ORGANISME DE RECHERCHES SUR L'ALIMENTATION ET LA NUTRITION AFRICAINES

Les enquêtes antérieurement demandées sont maintenues

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

CENTRE MURAZ

Paludisme : Enquête paludométrique dans 10 villages de la région de DABAKALA (indices splénique et plasmodique chez 100 enfants de moins de 10 ans dans chaque village) - Report de 1979.

Enquête entomologique dans 10 villages de la région DABAKALA (indice sporozoïtique) - Report de 1979.

Trypanosomiase : Enquêtes biologiques dans le foyer de VAVOUA :

- en décembre 1979 (missions et enquêtes 1979)
- en janvier 1980
- en février 1980
- en mars 1980

../...

209

- enquêtes entomologiques saisonnières dans le foyer de VAVOUA (station entomologique de VAVOUA).

- enquête biologique et entomologique sur la LRBO.

Schistosomiases :

- enquête parasitologique et malacologique dans la région lagunaire de l'extrémité est de Côte d'Ivoire (lagune EHI) - 2 villages de 1000 habitants.

- enquête parasitologique et malacologique dans la région forestière de la préfecture d'AGBOVILLE - 2 villages de 1000 habitants.

Ces enquêtes Schistosomiases seront menées conjointement avec le Secteur de Santé Rurale et l'Institut de Cardiologie d'Abidjan.

Vaccination : essais cliniques du vaccin antipoliomyélitique (tué, concentré) dans le cadre d'un essai du programme élargi de vaccination à KORHOGO (mars et octobre 1980).

INSTITUT DE RECHERCHE SUR L'ONCHOCERCOSE

Sur le Bas Sassandra dans la région de SOUBRE (département de SASSANDRA) en vue de la construction d'un barrage hydro-électrique entre BUYO et SOUBRE.

RÉPUBLIQUE DE HAUTE VOLTA

CENTRE MURAZ

Rougeole : Taux de séro convension de la vaccination contre rougeole chez les enfants de 9 mois à 2 ans (en collaboration avec CDC Atlanta).

Fièvre Jaune: Enquête sérologique dans la région de FADA N'GOURMA (secteur N° 2).

Schistosomiases

Enquête parasitologique et malacologique dans le secteur n° 2 de Fada N'Gourma (2e tranche).

Trypanosomiase enquêtes cliniques et parasitologiques :

- secteur N° 3 GAOUA
- secteur N° 8 KAYA (KORSIMORO)

.../...

040

INSTITUT MARCHOUX

Lèpre : Demande d'intervention de l'équipe chirurgicale de Marchoux en février - mars 1980.

ORGANISME DE RECHERCHES SUR L'ALIMENTATION ET LA NUTRITION AFRICAINES

Enquête nutritionnelle dans les secteurs :
N° 9 - DORI
N° 10 - TENKODOGO

Reprise de l'enquête nutritionnelle effectuée en 1978 en collaboration avec les structures existantes de manière à effectuer une étude longitudinale :

- période de présoudure alimentaire
- période de soudure alimentaire
- période de récolte

Avec choix d'un échantillon plus important.

REPUBLIQUE DU MALI

CENTRE MURAZ

Participation au rapport de synthèse de l'enquête pluridisciplinaire entreprise en 1977.

Trypanosomiases:

- demande d'urgence pour 1979, d'une enquête entomologique dans la région de KATI, BAMAKO, OUELESSE BOUGOU.
- contrôle entomologique dans la zone de KATI, BAMAKO, OUELESSE BOUGOU, KANGARE.

Schistosomiase :

- Enquête parasitologique et malacologique dans la région de SEGOU (SEGOU, MARKALA, MACINA, NIONO... Stations de l'Office du Niger.)

Charbon : Enquête épidémiologique dans la région de KATI.

INSTITUT D'OPHTAMOLOGIE TROPICALE POUR L'AFRIQUE

Trachome : demande d'urgence en 1979 enquête et intervention trachome dans le massif DOGON.

- en 1980 poursuite de l'enquête trachome dans le massif du plateau DOGON (région MOPTI - BANDIAGARA).

.../....

- Participation au rapport de synthèse de l'enquête pluridisciplinaire entreprise en 1977.
- Poursuite de l'enquête Baguineda, 4e année, après deux ans d'interruption.
- Participation au programme OFPC - MALI - OCCGE mise en place et fonctionnement de deux unités GAO et KAYES.

INSTITUT DE RECHERCHES SUR L'ONCHOCERCOSE

Le Mali souhaite la continuation des enquêtes entreprises à TOUKOTO, KAYES, YELIMANE (essais de larvicides, d'insecticides détermination des gîtes de repos de simulies, animaux réservoirs....).

REPUBLIQUE DU NIGER

Aucune enquête demandée (Délégués absents).

REPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE

Aucune enquête demandée (Délégués absents).

REPUBLIQUE DU SENEGAL

ORGANISME DE RECHERCHES SUR L'ALIMENTATION ET LA NUTRITION AFRICAINES

Endémie goitreuse :

enquête sur l'endémie goitreuse au Sénégal Oriental et en Casamance en vue du démarrage du projet d'éradication.

INSTITUT DE RECHERCHE SUR L'ONCHOCERCOSE

Enquête entomologique Onchocercose en Haute-Casamance en Collaboration avec la section des maladies parasitaires du service des Grandes Endémies. (Antenne Onchocercose de Tambacounda).

REPUBLIQUE DU TOGO

CENTRE MURAZ

Schistosomiases :

enquête parasitologique et malacologique dans les circonscriptions de NOTSE et TSEVIE.

.../...

212

Fièvre Jaune : enquête sérologique sur la circulation du virus sauvage dans la région des plateaux (circonscriptions de KPALIME, ATAKPAME et BADOU).

INSTITUT DE RECHERCHES SUR L'ONCHOCERCOSE

Dracunculose : enquête à coupler avec les enquêtes schistosomiases dans les circonscriptions de NOTSE et TSEVIE.

ORGANISATION DE COORDINATION ET DE
COOPERATION POUR LA LUTTE CONTRE LES
GRANDES ENDEMIES

CENTRE MURAZ

213

N°_____/Doc. Tech.

PERSONNEL DES ETATS MEMBRES A FORMER EN 1980 DANS LES CENTRES ET INSTITUTS DE L'OCCGE

19ème Conf. Tech. OCCGE 5 au 8 juin 1979

214

FORMATION DU PERSONNEL DEMANDEE
PAR LES ETATS MEMBRES POUR L'ANNEE 1980

REPUBLIQUE POPULAIRE DU BENIN

CENTRE MURAZ

- 1 Infirmier spécialiste en secrétariat comptabilité

INSTITUT MARCHOUX

3 Infirmiers controleurs lèpre
2 Infirmiers spécialistes lèpre
1 Chirurgien lèpre

INSTITUT D'OPHTALMOLOGIE TROPICALE POUR L'AFRIQUE (IOTA)

1 Infirmier spécialiste en ophtalmologie

N.B. Tous ces stages sont demandés sous réserve de l'obtention d'une bourse.

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

INSTITUT MARCHOUX

2 Infirmiers spécialistes lèpre (Infirmiers D.E.)

INSTITUT D'OPHTALMOLOGIE TROPICALE POUR L'AFRIQUE (IOTA)

2 Infirmiers spécialistes en ophtalmologie (Infirmiers D.E.).

REPUBLIQUE DE HAUTE VOLTA

INSTITUT MARCHOUX

4 Infirmiers controleurs lèpre
4 Infirmiers spécialistes lèpre

CENTRE MURAZ

4 Infirmiers spécialistes en biologie
2 Infirmiers spécialistes en chimie
2 Infirmiers spécialistes en pharmacie

.../...

215

INSTITUT D'OPHTALMOLOGIE TROPICALE POUR L'AFRIQUE (IOTA)

3 Infirmiers spécialistes en ophtalmologie

REPUBLIQUE DU MALI

INSTITUT MARCHOUX

24 Médecins en fonstion, par groupes de 2 médecins, stage de renforcement des connaissances en léprologie, cycle de 15 jours de Mars à Juin et de Septembre à Octobre.

3 Infirmiers spécialistes, lèpre.

CENTRE MURAZ

1 Infirmier spécialiste en entomologie

1 Infirmier spécialiste microbiologie - parasitologie

INSTITUT D'OPHTALMOLOGIE TROPICALE POUR L'AFRIQUE (IOTA)

2 Infirmiers spécialistes en ophtalmologie

REPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE

Aucune demande (Délégués absents)

REPUBLIQUE DU NIGER

Aucune demande (Délégués absents)

REPUBLIQUE DU SENEGAL

CENTRE MURAZ

1 Infirmier spécialiste en secrétariat comptabilité gestion

1 Infirmier spécialiste en biologie

1 Infirmier spécialiste en entomologie

INSTITUT D'OPHTALMOLOGIE TROPICALE POUR L'AFRIQUE (IOTA)

1 Infirmier spécialiste en ophtalmologie

..../...

516

REPUBLIQUE DU TOGO

INSTITUT MARCHOUX

2 Infirmiers spécialistes lèpre

2 Infirmiers controleurs lèpre

INSTITUT D'OPHTALMOLOGIE TROPICALE POUR L'AFRIQUE (IOTA)

2 Infirmiers spécialistes en ophtalmologie.

217

DISCOURS DE CLOTURE

de la

19E CONFERENCE TECHNIQUE DE L'O.C.C.G.E.

217

DISCOURS DE CLOTURE PRONONCE PAR
LE DOCTEUR OUOBA MAXIMIN
DIRECTEUR DE LA SANTE PUBLIQUE
DE HAUTE-VOLTA

- Monsieur le Préfet des Hauts-Bassins,
  Délégué du Gouvernement,
  Président de la Délégation Spéciale de la Commune
  de Bobo-Dioulasso
- Messieurs les Délégués des Etats Membres
- Messieurs les Professeurs
- Monsieur le Secrétaire Général de l'OCCGE
- Honorables invités, Mesdames, Messieurs,

Ponctués par les derniers accents de la fanfare militaire de Bobo-Dioulasso, les flons-flons de la fête de notre Conférence Technique annuelle s'estompent déjà...

Les laborieux et savants participants à nos séances de ces trois journées si chargées vont retourner à leur travaux sous nos Tropiques ou dans leurs Pays plus lointains. Et nous conserverons comme à l'accoutumée le nostalgique regret de nous séparer trop tôt d'amis très chers que nous ne reverrons peut-être pas avant deux ans.

Un autre regret nous habite : celui de n'avoir pu bénéficier cette fois-ci de la présence de certains de nos habituels et savants invités qui suivent d'ordinaire avec passion le développement de notre Organisation et de nos campagnes de masse sur le terrain.

A cela, croyons nous, deux raisons :

- le report inattendu d'Avril à Juin de cette Réunion
- Certaine difficulté d'accès aérien de cette bonne ville qui mérite tant de se voir doter, un jour proche, de l'aéroport international qu'elle souhaite et que justifient ses possibilités au carrefour des routes du ciel.

Il est banal pour le dernier orateur de s'estimer satisfait à l'issue de chaque Conférence Technique, encore qu'aucun de mes doctes prédécesseurs à cette fonction n'ai jamais cultivé l'hyperbole et la flagornerie.

.../...

Je crois cependant pouvoir affirmer de tout mon coeur, exprimant d'ailleurs ainsi la pensée et le voeu de tous ceux qui viennent d'oeuvrer ici, que jamais autre Réunion technique n'a été aussi riche d'enseignement et d'aussi haute tenue.

Je m'en explique :

- Tout d'abord, l'Ordre du Jour impécablement choisi certainement après mûre réflexion a su réunir les sujets essentiels car en général les plus préoccupants, voir les plus graves .

  Et puis, il a réparé comme une sorte de longue injustice. Certes hommage vibrant a et sera encore rendu à ce Centre MURAZ, lourd de son riche passé, de ses polyvalentes sections au coeur épidémiologique de notre Afrique Occidentale francophone.

  Mais cette fois, c'est, au même titre, deux autres des quatre Instituts : l'O R A N A dakarois et l'I O T A malien qui ont été particulièrement à l'honneur et qui ont tenu la vedette pendant deux grandes journées.

Ce n'était que grande et méritée justice :

- l'ORANA, l'Office de la Recherche sur la Nutrition et l'Alimentation en Afrique - s'il n'a, à la demande du gouvernement du Sénégal, adhéré à l'OCCGE qu'en 1960, a depuis sa création en 1953 réalisé en Afrique de l'Ouest une oeuvre particulièrement méritoire et trop souvent ingrate :

  - Ingrate parce que la modicité relative des moyens budgétaires - donc en personnels et tous matériels - mis à sa disposition a été pendant de trop longues années trop évidente eu égard à la haute technicité de ses Directeurs et de ses Chercheurs et à l'importance des services qu'il pourrait rendre, et a effectivement rendus, aux populations de l'Afrique de l'Ouest.

  Il a fallu attendre l'exercice 1975 pour qu'un Avenant entre l'OCCGE et l'ORSTOM dote cet Institut d'un renfort tel en techniciens de la nutrition qu'il peut, enfin permettre à son Directeur, l'aimable docteur N'DIAYE Macktar, d'envisager un

rendement désormais idéal "tous azimuts" du tryptique : Recherche scientifique, Enquêtes sur le terrain, Enseignement au bénéfice d'un statut nutritionnel sans cesse amélioré au sein des Etats membres de l'OCCGE.

La matinée du 6 Juin a été consacrée sous la Présidence du Professeur GENTILINI à l'étude de huit importantes communications sur les principaux problèmes nutritionnels du moment.

- L'Institut d'Ophtalmologie Tropicale en Afrique créé à Bamako en 1948, incorporé au S.G.H.M.P. de l'ex-Afrique Occidentale à compter de 1953 a connu longtemps les mêmes difficultés dirimantes de budget et de fonctionnement qui ont longuement freiné une action cependant magnifiquement efficace au bénéfice de la "Claire-voyance" des Etats de l'OCCGE.

Lui aussi a bénéficié dans le passé de la très haute qualité de ses Directeurs et de ses ophtalmologistes qui ont brillament réussi en toutes les disciplines - enquêtes et thérapeutiques de masse sur le terrain, soins chirurgi< ux de très haute technicité dans le grand Institut de Bamako, formation d'une masse d'infirmiers qualifiés en ophtalmologie pour les différents Etats de l'OCCGE et même pour des Etats étrangers.

Sous la direction de l'éminent actuel Directeur qu'est le Médecin en Chef CHOVET, aussi brillant Directeur qu'organisateur de classe, cette "Maison" s'est vu doter d'un renfort tel en techniciens de qualité et matériels d'avant-garde qu'il pourra sans doute un jour proche jouer le rôle d'Institut-phare en Afrique dans la lutte contre les affections cécitantes singulièrement trachome et oncho-cercose, qui affligent encore lourdement nos savanes, nos sahels et nos forêts.

L'après-midi du 6 Juin a été consacrée, sous la Présidence du Docteur MASUMBOKO à six très importantes communications sur la prévention de la cécité, les lésions cécitantes et l'étude technique de la vision des principales catégories de mal-voyants.

.../...

/...

L'après-midi du même jour a vu, sous la présidence de Madame le Docteur FILLASTRE, bien connue de nous pour ses travaux en nos Etats de l'OCCGE et de l'OCEAC, l'exposé de communications de très haut intérêt, sur le problème crucial des vaccinations en Afrique :
- contre la méningite cérébro-spinale de nos sahels.

L'immense part prise par notre OCCGE depuis 1960 à la lutte contre le méningocoque - avec la collaboration de l'Institut de référence du Pharo marseillais - commence à donner l'espoir d'endiguer le méningocoque sur le terrain par la vaccination et de reléguer à un passé définitif l'ampleur terrifiante des vagues pandémiques qui ont désolé de tout temps cycliquement nos sahels.

L'accent a été mis une fois de plus sur les vaccinations associées de toujours l'un des "dadas" de nos Services des grandes endémies - dont le slogan a fait fortune ! "Vacciner d'un seul coup de pistolet injecteur, ou autre instrument, au meilleur moment, le maximum de sujets contre le maximum d'affections endémiques constituant une menace pour la Santé publique".

Mais, hélas, je ne puis m'étendre ici sur ce que le monde doit à nos grandes Organisations OCCGE et OCEAC dans la poursuite de ces campagnes de masse- un de leurs constants objectifs - auxquelles elles ont attaché leur prestige.

Il a été parlé de la vaccination antipoliomyélitique car nous voulons absolument préserver nos enfants du fléau qui tue et transforme en malheureux stropiats pour la vie une part de notre belle jeunesse.

Et nous avons pu mesurer la grandeur de l'aide que l'APMP va encore nous apporter grâce en grande partie à la présence, au dynamisme et à la compétence de son représentant Monsieur STOECKEL pour mener à bien et entretenir un programme sans cesse plus adapté et complet d'immunisations associées ou combinées contre la variole, la rougeole, la tuberculose, la fièvre jaune, le tétanos, la coqueluche, etc...

.../...

La matinée du 7 Juin a été consacrée à un autre thème principal : "la Trypanosomiase" "bette vieille dame qui ne se décide pas à mourir" selon la formule de notre cher et regretté AUJOULAT. Elle a fait, une fois de plus l'objet de toute l'attention des participants et de 13 communications sous la présidence du Docteur CARRIE ex-Médecin Chef des secteurs de Bobo-Dioulasso et d'Adzopé et éminent Trypanologue de l'OCEAC.

Cinq d'entre elles ont fait le tour des problèmes épidémiologiques posés en nos Huit Etats africains membres, en l'Afrique Equatoriale dans les Cinq Etats groupés sous le sigle OCEAC, même dans les Etats anglophones et, tout particulièrement, dans le foyer ivoirien de Vavoua qui ne nous donne pas trop d'inquiétude tant est réelle la perfection des moyens mis en place avec l'appoint du Centre Muraz en un Secteur dirigé de main de maître par le Docteur STANGHELLINI.

Des Huit autres communications, trois ont eu trait au diagnostic parasitologique et immunologique de la maladie et cinq à la lutte antiglossines, vectrices menée par nos remarquables entomologistes avec une précision au centimètre sur terre, parfois par air et avec des insecticides de plus en plus actifs tout en étant de moins en moins polluants pour l'environnement, suprême raffinement écologique...

Oui, nos entomologistes sont de véritables magiciens, aussi retors que les ubiquitaires vecteurs qu'ils traquent. Mais que dire, aussi, de nos amis vétérinaires de l'IEMVT et du CRT, éleveurs des vecteurs locaux du "sommeil" dont la méthode du "mâle stérile" n'apparaît nullement utopique et contribuera certainement à l'endiguement de la mouche et du fléau. Jamot et Muraz rêverait si, revenant parmi nous, ils recevaient pareils atouts.

Tous les participants se sont déclarés fort impressionnés par la perfection sans cesse plus grande des moyens de diagnostic mis en oeuvre et leur certitude est si grande que les foyers de trypanosomiase dits résiduels ou de reviviscence peuvent désormais être endigués si la compréhension administrative qui, seule, peut permettre les prospections régulières exhaustives et, donc, le dépistage et le traitement de tous les porteurs de flagellés continue d'être accordée à nos équipes.

/...

222

...

Sous la Présidence du Professeur FELIX, l'après-midi a été consacrée à l'étude de sept communications sur les bilharzioses urinaire et intestinale :

- deux sur les mollusques intermédiaires de cette "maladie de l'escargot" exposées par notre malacologiste Monsieur SELLIN
- une sur le diagnostic immunologique des schistosomiases (Professeur ROFFI)
- quatre sur les nouvelles molécules qui permettront un traitement de masse sans cesse plus efficace et mieux toléré des malades à mesure que des campagnes seront dirigées contre les mollusques hôtes intermédiaires qui peuplent nos marigots.

Enfin, sous la Présidence du Professeur CHARMOT, autre grand ami de l'OCCGE, ex-médecin chef de l'AMA du cercle de Batié, une séance sur la tuberculose a fait le point en trois communications de quelques uns des principaux problèmes actuels concernant cette bacillose : résistance des mycobactéries aux agents thérapeutiques, rapports entre tuberculose humaine et bovine, considérations sur la façon de concevoir des campagnes de masse.

Sous la Présidence de Monsieur l'Inspecteur Général de l'ORSTOM MOUCHET, la matinée du 8 Juin a été consacrée aux problèmes concernant l'élevage des principaux vecteurs de la fièvre jaune et du paludisme et à la surveillance du typhus amaril en Afrique de l'Ouest avec l'éminente participation du Docteur DIGOUTTE, Directeur de l'Institut Pasteur de Dakar.

Enfin notre ami PHILIPPON, Directeur de l'Institut de Recherche sur l'Onchocercose - l'IRO de Bouaké, à exposé une possible réorientation des activités de son Institut dès lors que l'extension de l'actuel grand Programme du Bassin des Voltas, débordant l'aire actuelle de travail, implique l'installation dans une zone où le vecteur simulidien sauvage n'aura pas encore été confronté aux insecticides.

.../...

Ce n'est pas tout : des tables rondes ont réuni des groupes d'études sur la lèpre, les affections oculaires, la nutrition, l'épidémiologie quantitative et statistique, les maladies transmissibles, les recherches entomologiques.

Une fois encore - comment ne pas le faire ? chaque Institut et plusieurs Etats ont exprimé leur reconnaissance émue aux Fondations Raoul Follereau dont le Successeur, le Cher Président RECIPON, était présent avec le Professeur BOURGES, Président de la Commission Médicale des dites Fondations, pour l'aide sans cesse accrue apportée tous azimuts à l'OCCGE. En vertu du merveilleux slogan dont le Père des lépreux avait fait sa devise au soir de sa vie : "Pas seulement pour la lèpre, mais contre toutes les lèpres.!!"

Et, bien entendu, des séances de nuit prolongées ont mis sur les dents Représentants officiels des Etats membres et personnels des Instituts, face à des questions d'administration financière ou de logistique méthodologique en présence de notre cher Secrétaire Général Cheick SOW, décidément plus infatigable et dynamique que jamais.

Au nom du Vice-Président de l'Organisatin, il me revient l'honneur que j'apprécie grandement de vous féliciter et vous dire la reconnaissance de l'Etat qui vous a reçu et n'oubliera jamais l'oeuvre altruiste, désintéressée que vous continuez de mener, tous unis pour le plus noble des buts :

- Hautes personnalités de la "Santé" de nos Neuf Etats membres, représentant vos ministres et vos gouvernements
- Représentants des grandes Organisations internationales fidèles à ces rendez-vous annuels
- Eminents Professeurs des différentes disciplines
- Directeurs d'Institut et leurs chercheurs dévoués et méritants militaires et civils, de l'ORSTOM ou de la Coopération
- Médecins Chefs de Secteurs auxquels nos populations doivent tant depuis les JAMOT et les MURAZ et qui ont su insuffler leur foi et leur dynamisme à tout le personnel para-médical oeuvrant en brousse sous leurs ordres.

.../...

Ma reconnaissance va aussi à tous ceux, Chefs de Sections comme petits personnels dévoués - secrétaires, dactylos, manoeuvres, qui, comme à l'accoutumée, participent avec joie à votre accueil et contribuent à votre confort parmi nous au cours de ces trop brèves journées.

Tous vous aiment et c'est dans leur regard que vous apprécierez la joie que le cher Pays voltaïque si cordial aura toujours à vous recevoir.

Mes chers amis, avec vous tous je proclame de tout mon coeur : vivent nos chers Etats !

Vive l'O C C G E ! . -