

Défis de la lutte antivectorielle autour de la maladie du sommeil en contexte de crise cas de la Guinée maritime confrontée à l'épidémie de la MVE

Auteurs: Oumy THIONGANE, Bruno BUCHETON, Mamadou
CAMARA

INTERTRYP IRD-CIRAD Montpellier et Programme National de
lutte contre la trypanosomiase Humaine Africaine, Ministère de
la santé Guinée

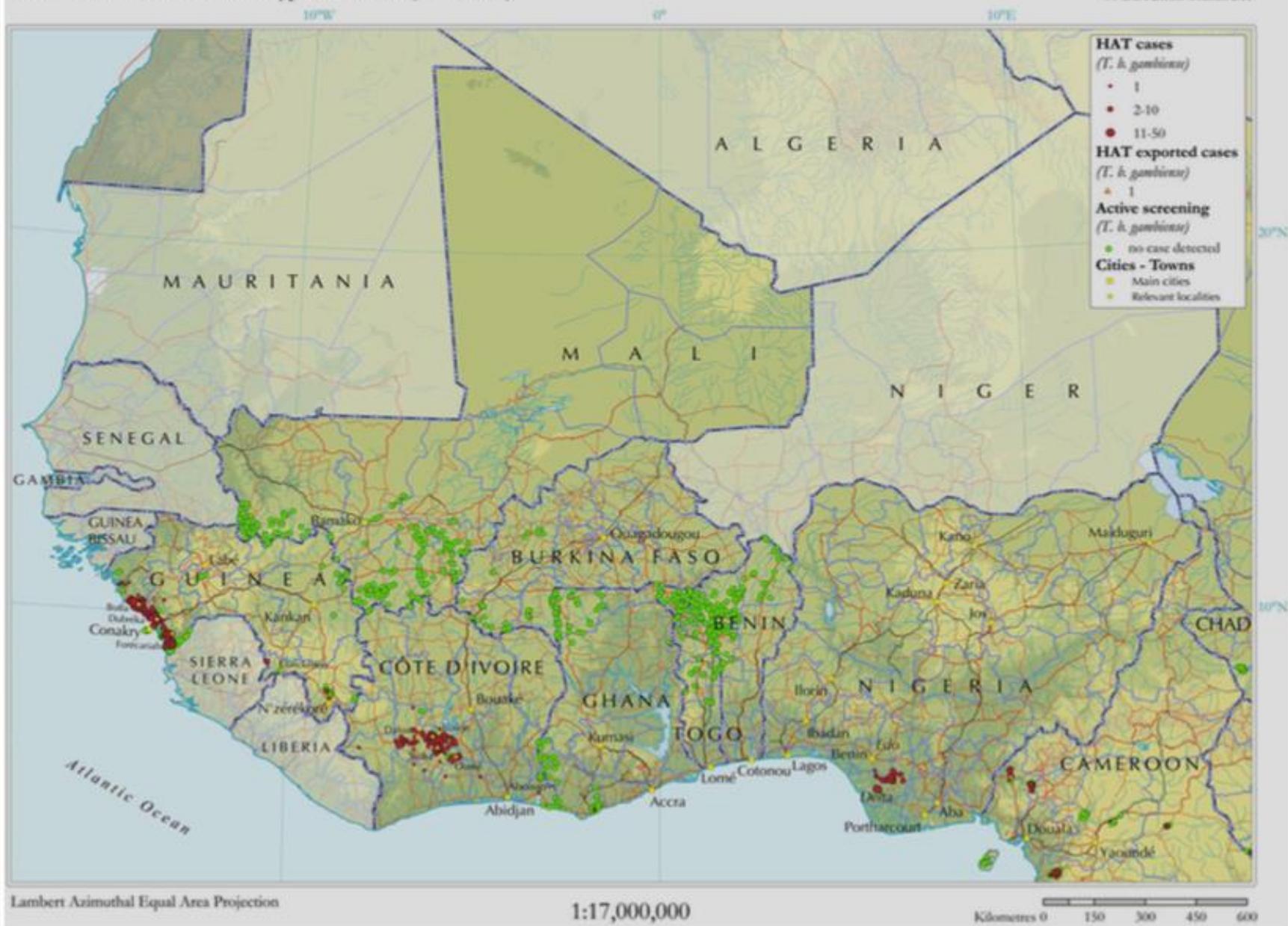


Figure 2 Cases of human African trypanosomiasis reported from Western Africa (period 2000-2009). Countries masked in white are (i) non-endemic for HAT, or (ii) those that did not report on the HAT epidemiological situation in the period 2000-2009. Areas masked in grey correspond to disputed territories and non-self-governing territories [39].

Questions abordées

- ◆ Comment la lutte antivectorielle autour de la maladie du sommeil a été reconfigurée par la MVE ?
- ◆ quelles sont les perspectives anthropologiques d'une étude sur la maladie du sommeil en Guinée maritime?

A travers six points

- Contexte de la maladie du sommeil
- Expériences de l'UMR IRD-CIRAD INTERTRYP /projet Gates
- Stratégies de lutte contre la maladie du sommeil
- MVE perturbateur significatif
- Les questionnements anthropologiques
- Éléments d'une politique de terrain

La maladie du sommeil

- Trypanosomiase humaine archétype d'une maladie coloniale (Dozon, 1985, Bado, 1996, Lachenal, 2006, Tantchou, 2007)
- Labelisée aujourd'hui Maladie Tropicale Négligée (MTNs)
- Contexte d'élimination
- Une lutte soumise à défis
- La maladie du sommeil en Guinée

UMR INTERTRYP IRD-CIRAD

Chronologie sommaire

- ❑ 1998-1999: Dr Lavessière (entomologiste) & membres institut Pierre Richet Bouaké
- ❑ 2000 grosses prospections à Dubreka et Boffa
- ❑ 2002 création du PNLTHA
- ❑ 2005 mise en place du volet médical
- ❑ 2005-2006: 1ères missions lutte antivectorielle îles de Los, Boffa +Formation
- ❑ 2007-2008: prospections Forécariah (PNLTHA, IPR, CIRDES)
- ❑ 2012 premiers pièges projet d'élimination



©Cliché: B. Geoffroy, D. Cuisance

Institutions partenaires: PNLTHA, IRD, CIRDES, Institut Pierre Richet, OMS

Projet Gates: LSTM + IRD

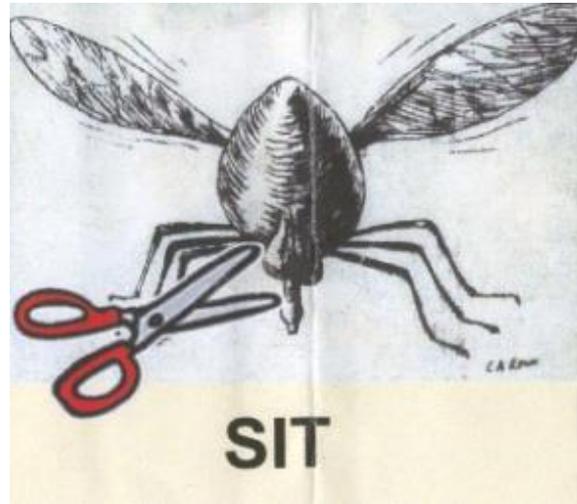
Stratégie de lutte antivectorielle

Boffa (Gates): 640 km² de mangrove
Dubreka (Gates)
Forécariah



Foyers de transmission/sites de lutte: conditions écologiques favorables aux vecteurs/ activités facilitant contact humain-glossine/grande mobilité des populations

Méthodes de lutte antivectorielle



Ebola perturbateur (1)

- Mars 2014: sensibilisation avant prospection médicale stoppée après concertation entre les membres de l'équipe
- *« dans ce contexte là imagine la réaction des gens vers qui tu vas dire on va aller prélever pour la trypano mais ils vont te tuer, ils vont te lapider donc ça veut dire plus de prospection médicale...tu sais le personnel médical c'est le premier touché par Ebola donc y'en a moins qu'avant » Daniel, entomologiste*

- *« y avait un bâtiment où on avait installé un labo pour le diagnostic de la trypano et puis on avait des grandes salles où on mettait des lits et on hospitalisait les gens quand il y avait des malades à traiter donc le labo il a été cassé [...] ils ont récupéré la maison, ils ont cassé le toit, les paillasses pour faire des bureaux, des bureaux pour la coordination d'Ebola qui n'y mettra certainement jamais les pieds parce qu'il y a plus de cas à Boffa quasi (rires) donc ça a été cassé pour faire quelque chose qui ne servira jamais à rien d'ailleurs, afin il servira peut être à quelque chose mais afin bon et les magasins, c'est des magasins que l'on utilisait pour le traitement donc on ne peut plus faire ni diagnostic, ni traitement à Boffa, à Forécariah c'est un peu différent alors y avait ce centre un petit peu...à la ruine mais qui est quand même avec des murs et tout ça et ça ils ont récupéré ça pour faire un centre de transit donc ça ils n'ont pas cassé mais c'est utilisé pour faire un centre de transit donc on ne peut plus faire non plus ni diagnostic, ni traitement là bas, puisque c'est utilisé par la croix rouge comme centre de transit et que bien sur personne ne voudra venir là pour se faire traiter sachant que c'était un truc où les gens venaient pour Ebola donc c'est en terme d'impact des infrastructures, y a plus rien à Forécariah, il n'y a plus rien à Boffa »*
Alain, généticien

Ebola perturbateur (3)



Les effets liés à Ebola

- La peur du blanc
- La tache infamante du personnel dorénavant auto affecté à Ebola
- La stigmatisation du soignant
- 80 personnes séropositives TDR refusant confirmation diagnostic
- Réquisition et destruction des sites de traitement de THA (Boffa et Forécariah)

Csqces sur la LAV / maladie du sommeil

- Investissement sur MVE du personnel de santé THA
- Mise à l'écart du personnel affecté sur Ebola
- Déficit d'infrastructure avec corolaire ++errance diagnostic
- Lutte antivectorielle activité essentielle maintenue et acceptable

Surveillance communautaire des points d'eau=eau véhicule d'Ébola/Rapport symbolique à l'eau affectée?

Les questionnements anthropologiques

- Comment concevoir un dispositif de recherche opérationnelle en réponse à un questionnaire d'une équipe de recherche tout en le conciliant avec des intérêts scientifiques propres à l'anthropologie?
- Comment faire du terrain en contexte post épidémique face à des populations éprouvées, un système de santé biomédical à genou et une inflation du sens et de la suspicion sur ce qui touche à la santé, au corps, à l'eau?

Éléments d'une politique de terrain

- Problématique et objectif de l'étude anthropologique: projet d'économie politique de la maladie et prise en compte du contexte socio-politique
- Posture: envisager le terrain guinéen comme un terrain ordinaire probablement **surinvesti** mais un terrain comme un autre

Merci pour
votre attention