



Des diagnostics plus simples d'utilisation pour la maladie du sommeil

A propos de la trypanosomiase humaine africaine ou la maladie du sommeil

La trypanosomiase humaine africaine (THA), également connue sous le nom de maladie du sommeil, est une des maladies tropicales les plus négligées dans le monde qui s'avère toujours mortelle à défaut de traitement. Cette maladie se transmet à l'homme par un parasite protozoaire appelé *Trypanosoma* par la piqûre de la mouche tsé-tsé (du genre *Glossina*) que l'on trouve en Afrique et qui s'est infectée au préalable chez l'homme ou chez des animaux porteurs du parasite pathogène pour l'homme.

Durant la première phase de la maladie, les parasites peuvent être décelés dans le sang et d'autres organes, excepté le cerveau. Ceux-ci traversent alors la barrière hémato-encéphalique et envahissent le système nerveux central (SNC). Les traitements pour soigner la maladie à ce stade sont relativement sûrs, mais inefficaces lorsqu'il s'agit de la deuxième phase de la maladie. Cette phase qui débute lorsque les parasites envahissent le (SNC), est difficile à traiter et les traitements employés sont extrêmement toxiques, avec 2% à 10% de taux de mortalité pendant ou peu après le traitement.

Durant la seconde moitié des années soixante, la maladie du sommeil avait pu être contrôlée avec succès grâce à une politique d'identification active de la maladie et des traitements. Malheureusement, à partir des années septante, la maladie est réapparue et représente désormais un défi sanitaire majeur dans plusieurs régions rurales d'Afrique et ne reçoit que très peu d'attention, que ce soit au niveau local ou international.

Aujourd'hui, la THA est endémique dans 36 pays d'Afrique dont certains comptent parmi les moins développés dans le monde. Au total, plus de 60 millions de personnes en Afrique sont susceptibles d'être infectés par la maladie. La maladie se propage plus facilement dans des zones rurales touchées par la pauvreté et reculées où les systèmes de santé sont déficients ou inexistantes.

La trypanosomiase humaine africaine se présente sous deux formes suivant le type de parasite :

- La trypanosomiase à *Trypanosoma brucei gambiense* (*T.b.gambiense*) est présente dans les régions d'Afrique centrale et de l'ouest. Plus de 90 % des cas notifiés de trypanosomiase sont dus à *T.b.gambiense* qui provoque une forme chronique de la maladie. Une personne peut être infectée pendant plusieurs mois voire des années sans présenter de signes ou de symptômes importants. Néanmoins, lorsque les symptômes surviennent la maladie est souvent déjà à un stade avancé signifiant que le SNC est atteint.
- La trypanosomiase à *Trypanosoma brucei rhodesiense* (*T.b.rhodesiense*) est présente en Afrique de l'Est et du Sud. Cette forme représente moins de 10 % des cas signalés et provoque une affection aiguë. Les premiers signes et symptômes s'observent au bout de quelques semaines ou de quelques mois. La maladie évolue rapidement et les parasites envahissent rapidement le SNC.

De quels diagnostics a-t-on besoin?

Le diagnostic parasitologique de la THA est généralement basé sur une observation par examen microscopique des parasites présents dans le sang ou d'une ponction ganglionnaire ou encore du liquide céphalorachidien. Mais cette approche est inefficace et lourde. Afin d'améliorer les performances des programmes et la faisabilité du contrôle de la THA, des diagnostics simples et fiables qui peuvent être utilisés au niveau communautaire dans les zones rurales sont nécessaires.

Références: Organisation mondiale de la santé : <http://www.who.int>

Pour de plus amples informations sur les projets de FIND, veuillez SVP visiter : <http://www.finddiagnostics.org>.