

7

NOTE SUR LA PROPHYLAXIE ANTI-LÉPREUSE DANS LE CERCLE DU SINE-SALOUM (SÉNÉGAL)¹

PAR LE MÉDECIN-CAPITAINE LÛNGE

La prophylaxie anti-lépreuse, entrée dans une phase active en Afrique Occidentale Française par la mise en fonctionnement le 1er juillet 1934 de l'Institut Central de la Lèpre à Bamako, a reçu depuis cette date au Sénégal une forte impulsion qui s'est traduite par la création sur fonds d'emprunt de trois villages d'isolement. Ceux-ci sont situés dans la haute-Gambie, la Basse-Casamance et le Sine, villages analogues à celui de Peykouk existant déjà dans le cercle de Thiès. La création et la mise en fonctionnement du dernier, auxquelles nous avons présidé, feront l'objet de cette note. Il nous paraît, en effet, que ce type de village constitue un mode de prophylaxie très recommandable et qu'il y a avantage à faire connaître, dans un but de propagande, les réalisations obtenues après 9 mois à peine de fonctionnement.

Situation, description, choix de cet emplacement.—Le village de Sovane est situé dans la Subdivision du Sine à 6 kilomètres du chef-lieu "Fatick." Il comporte 20 cases de malades en dur de 3m,50 x 3m,50, construites sur aire bétonnée, couvertes en chaume, disposées à intervalle de 4 mètres environ, sur 2 circonférences concentriques limitant une place circulaire de 50 mètres de diamètre centrée par un puits. Se faisant vis à vis, aux extrémités d'un même diamètre, 2 groupes de deux cases identiques mais couvertes en tôle et jumelées par une vérandah, abritent la salle de traitement, la pharmacie, le magasin, le logement de l'infirmier. Autour du village 40 hectares de terrain propice à la culture des arachides ou aux cultures vivrières diverses. Telles sont, succinctement décrites, les caractéristiques de ce village susceptible d'abriter 60 malades dans de bonnes conditions d'hygiène.

Le choix de son emplacement dans la Subdivision du Sine ne pouvait, semble-t-il, être plus judicieux. Dans cette région peuplée de 100,000 habitants pour une superficie de 2000 Km, dont 1100 seulement habités, ayant donc une densité moyenne

¹Communiquée à la Commission Consultative de la Lèpre dans sa Séance du 30 Avril 1937. (Received for publication from L'Inspecteur-Général du Service de Santé des Colonies, M. F. Sorel.)

de population de 90 habitants au Km², la lèpre est extrêmement répandue. Un recensement effectué en 1932 a permis le dépistage de 354 lépreux sur lesquels 220 nous ont été à nouveau signalés en 1936. Ces chiffres sont à n'en pas douter très au-dessous de la vérité. Il y avait donc dans le Sine un très gros effort de prophylaxie à réaliser pour limiter la diffusion de cette affection à laquelle semblent malheureusement collaborer d'une part, la densité très forte de la population et l'absence totale d'hygiène rurale, de l'autre, les conceptions indigènes sur sa contagiosité.

Conceptions indigènes sur la lèpre.—La lèpre n'est pas considérée par l'habitant sévère du Sine comme une affection honteuse et contagieuse. Loin d'être renié par les siens et réduit à se cacher dans la brousse pour éviter d'être signalé aux autorités administratives, le lépreux est ici admis à la cohabitation familiale, trouve partout le gîte et est admis même à épouser un conjoint parfaitement sain. Ces conceptions éminemment favorables à la dissémination de maladies prouvent leur justification dans le fait que l'entourage ne la contracte pas fatalement, et elles sont si fortement ancrées que l'on ne peut exposer à de tels malades la légitimité de leur isolement sans percevoir chez eux un certain scepticisme.

Mise en fonctionnement du Village de Sovane.—C'est dans de telles conditions, qui ne manquent pas de laisser entrevoir les difficultés rencontrées, qu'a été décidée la mise en fonctionnement du village de Sovane le 6 Avril 1936, et que nous nous sommes mis en devoir de recruter les malades auxquels cette formation était destinée. Nous nous sommes rendus à cet effet avec M. L'Administrateur, chef de la subdivision dans les chefs-lieu de canton où les chefs avaient été invités à rassembler, sans user toutefois, d'aucune contrainte, les malades de leur territoire.

Là devant Chefs, Notables et malades nous avons tenté de déraciner les conceptions et croyances en cours, de faire entrevoir les possibilités de stabilisation ou de guérison de la maladie, montré la libéralité des méthodes mises en oeuvre actuellement pour en limiter la diffusion, exposé enfin les sacrifices consentis par l'Administration à cette fin. Nous avons vu dès lors renaître chez certains un espoir qu'ils avaient perdu depuis longtemps. Mais ce n'est pas, toutefois, sans difficulté que put être réuni, par les seuls moyens de persuasion mis en oeuvre, l'effectif de 60 malades (29 hommes, 19 femmes, 12 enfants) qui occupe

actuellement ce village et dont il eut été souhaitable de pouvoir faire un choix plus judicieux.

Fonctionnement économique et social.—Ce village à fonctionné durant l'année 1936 comme une formation A.M.I. Au moment de sa mise en marche, il a été doté de mobilier, de matériel de couchage, de cuisine, instruments aratoires, dans la limite des crédits mis à cet effet à la disposition de l'administrateur. Aux termes de l'arrêté fixant le taux des rations de vivres, de condiments et des ingrédients de propreté nécessaire aux malades hospitalisés dans les salles de lépreux de la colonie, il est en effet alloué à cette catégorie de malades:

Riz.....	500 grammes	5 jours par semaine
Mil.....	500 grammes	2 jours par semaine
Viande.....	400 grammes	5 jours par semaine
Poisson.....	400 grammes	2 jours par semaine
Huile d'arachides.....	50 grammes	
Sucre.....	40 grammes	
Sel de cuisine.....	20 grammes	
Oignons.....	35 grammes	
Savon.....	50 grammes	
Crésyl.....	50 grammes	
Bois à brûler.....	2 kilogrammes	
Pétrole.....	1 caisse par mois pour un effectif de 20 malades	
Allumettes.....	1 boîte par mois et par personne	

En matière d'habillement et de couchage.—Hommes et jeunes gens: 2 boubous, 2 tourkis, 2 pantalons et 2 bonnets par an. Femmes et jeunes filles: 2 boubous, 2 camisoles, 2 pagnes et 2 mouchoirs par an. Une paillasse et 2 couvertures.

Il n'est pas douteux que la concession de tels avantages constitue une lourde charge pour un budget colonial. Quelques modifications ont donc été apportées aux taux des denrées allouées qui ont permis la réalisation d'économies appréciables sur les crédits affectés au fonctionnement de cette formation.

Cette charge s'allégera d'ailleurs dans l'avenir, du fait que ce village doit être considéré comme un village de culture produisant pour lui-même. Dans ce but, tous les terrains l'avoisinant d'une superficie de 40 hectares environ ont été mis à la disposition de ses occupants.

En juin 1936, soit 2 mois après sa mise en fonctionnement, la Société de Prévoyance du Sine-Saloum a avancé aux malades en traitement trois tonnes de graines d'arachides ayant permis d'ensemencer 25 hectares environ. La récolte non encore achevée se chiffre y compris les remboursements de graines prêtées, soit

3.750 kilogrammes, à 17 tonnes, dont 13 tonnes 250 kilogrammes revenant aux malades, ont été prises en charge par cette même Société de Prévoyance. Du mil à été également semencé bien qu'en faible quantité, 30 ares seulement ont été cultivés, donnant une récolte de 150 kilogrammes. Quelques femmes, enfin, se sont livrées à la culture du riz qui a produit 250 kilogrammes seulement. Durant l'année en cours sera intensifiée la culture du mil afin que dans un proche avenir les habitants de Sovane puissent subvenir eux-mêmes à la presque totalité de leurs besoins. Pour les encourager dans cette voie et les attacher à leur nouvelle existence une somme de 2.000 Frs. leur a été affectée pour l'achat d'un petit troupeau.

Gestion.—La gestion et la formation a été assurée par M. L'Administrateur, Chef de la Subdivision du Sine (Fatick) qui a pourvu à tous ses besoins durant l'année en cours. Les vivres et autres denrées ont été livrées chaque mois à l'infirmier attaché à la formation qui en a effectué la distribution aux taux journaliers fixés. Là encore de nombreuses difficultés ont été rencontrées inhérentes les unes à l'éloignement de Fatick, d'autres à la difficulté d'accès en hivernage, d'autres enfin aux difficultés de se procurer sur place certaines denrées. Elles ont été successivement résolues.

Condition sociale des malades en traitement.—Il était loisible aux occupants du village de se faire accompagner par un ou plusieurs membres de leur famille. Mais pour obvier à l'encombrement et aux risques de contamination qui en seraient résultés, nous n'avons pas cru devoir les y encourager. Seules quelques mères ont été admises avec leurs enfants.

La répartition des malades dans les cases du village s'est faite au gré des sympathies de chacun, une femme assurant pour chaque groupe la préparation des mets. Aucune contrainte n'a été exercée sur eux. Ils ont été laissés libres de vivre comme dans leur village d'origine.

Ils paraissent fort bien s'être adaptés à cette nouvelle existence et heureux de leur sort. Aux avantages matériels énumérés s'est jointe, en effet, la mise en oeuvre d'un traitement régulier ayant amené quelques améliorations, et pour beaucoup un soulagement dans leurs misères. Leur satisfaction a été accrue par le fait qu'ils ont été libérés de leur isolement hors du village et cela explique que nous sommes fréquemment sollicités par des malades libres désireux maintenant de partager le même sort.

Fonctionnement du service médical.—Le service médical du village de Sovane est assuré sous notre surveillance par un infirmier attaché à la formation. Un petit dispensaire comportant une pharmacie et une salle de traitement, doté de quelques médicaments usuels et du matériel technique indispensable, lui permet d'effectuer dans des conditions convenables le traitement des malades. Ce traitement a été entrepris sur le fonctionnement du Service de la Lèpre avec de l'huile de chaulmoogra wightiana en injection intramusculaire aux doses progressives de 1-2-3 cc. par semaine.

Par sa facilité d'exécution les 60 malades, dont les formes cliniques sont ainsi réparties: 36 formes cutanées, maculeuses ou tubéreuses, 4 formes nerveuses, 20 formes mixtes à prédominance cutanée ou nerveuse, ont été divisés en 6 groupes de 10, chaque groupe recevant à intervalle régulier de 7 jours l'injection huileuse. Il a été poursuivi sans interruption depuis cette date, les enfants la plupart âgés de plus de 10 ans, étant soumis aux mêmes doses que les adultes sans qu'il en soit résulté le moindre inconvénient. Aucun phénomène d'intolérance n'a été observé.

Les résultats obtenus après 8 mois de traitement sont encourageants. Nous avons noté, en effet, un blanchiment clinique à peu près complet: 12 améliorations nettes, 27 améliorations légères. Ces améliorations se traduisent d'une façon générale par une reprise de poids, une désinfiltration et un affaissement marqué des lésions, la cicatrisation partielle ou totale des plaies ou des ulcères la diminution ou la disparition des algies.

Ces améliorations ont été notées surtout chez les enfants ce qui semble traduire que les doses prescrites chez les adultes sont insuffisantes. Au 1er Janvier 1934 chaque malade avait reçu 100 cc. d'huile de chaulmoogra par voie intramusculaire. Cette dose est sans doute loin de la dose utile nécessaire à améliorer chez un adulte des lésions anciennes et étendues.

Quoiqu'il en soit les malades traités ont constaté d'eux-mêmes les améliorations apportées à leur état. C'est là un excellent résultat du point de vue de la propagande, et un bon garant des possibilités de continuation de l'expérience entreprise.

Résultats obtenus.—Du point de vue économique: La construction du village d'isolement de Sovane a coûté au Budget d'Emprunt la somme de 10.000 Frs. Sa mise en marche et son fonctionnement pendant les 9 derniers mois de 1936 ont nécessité la délégation sur le Budget local d'un crédit de 36.000 Frs.

sur lequel reste, en fin d'exercice un reliquat de 2.200 Frs. seulement. A cette somme doivent être ajoutés les émoluments de l'infirmier soit 3.250 Frs. et le prix des médicaments soit 650 Frs. Cette formation a donc coûté la somme de 38.000 Frs.

Si la participation partielle des malades à leur entretien devait être envisagée, la récolte des arachides pour l'année 1936=13 tonnes 260, vendues à un prix moyen de 1.000 Frs. la tonne représenterait un allègement appréciable sur les dépenses de l'exercice 1937. L'extension de cette culture et principalement des cultures vivrières: mil, riz, qui n'ont pu être encouragées en 1936, l'occupation du village ayant coïncidé avec l'époque des semailles, permet d'envisager dans un avenir assez proche un prix de revient beaucoup moins élevé. Il semble donc que les résultats obtenus dans l'année même de la mise en marche de cette formation soient intéressants.

Du point de vue medical.—Les résultats médicaux exposés plus haut méritent également d'être pris en considération, non seulement du point de vue prophylactique strict, mais surtout en raison de leur diffusion et de leur effet moral auprès des malades libres.

Il semble donc que ce genre de formation soit recommandable dans la prophylaxie anti-lépreuse, avec toutefois cette réserve qu'il sera nécessaire pour y maintenir les malades de continuer à leur concéder certaines faveurs ayant trait notamment à leur alimentation. Des observations que nous avons faites, il résulte en effet que les avantages matériels concédés ont plus d'attrait pour les malades que la perspective d'un traitement et d'une guérison problématiques. La mentalité indigène ne se plie pas à la nécessité d'un traitement régulier et prolongé. C'est là un des écueils et non des moindres, de la prophylaxie anti-lépreuse.