



le bulletin de l'ALLF

Organe de l'Association des Léprologues de Langue Française

mai 2010 • n° 25

Revue francophone d'information sur la lèpre et l'ulcère de Buruli

Dans ce numéro

Lèpre

- Infos épidémiologiques
- Revue de presse léprologique anglophone
- Problèmes diagnostiques
- Traitement
- Histoire de la lèpre : du nouveau
- Infos diverses

Ulcère de Buruli

- Rôle des punaises aquatiques
- Lésions histopathologiques en cours de traitement
- Terminologie francophone
- Bibliographie récente
- Rechutes

Voir détail du sommaire p. 126-127



Décompression chirurgicale d'un nerf cubital hypertrophié réactionnel



Cicatrices rétractiles secondaires à un Ulcère de Buruli étendu



Lépromes du nez et du menton



Lésion lépromateuse de la muqueuse nasale

Éditorial

Quoi de neuf ?

Qu'y a-t-il de nouveau concernant la lèpre ? Peut-on espérer un jour son éradication ? Connaît-on mieux les modalités de transmission de *Mycobacterium leprae* ? Existe-t-il des examens de laboratoire permettant de faire un diagnostic biologique précoce de lèpre ? Et le traitement, toujours aussi long ? et le vaccin ?... Telles sont parmi tant d'autres, les questions régulièrement posées aux spécialistes de la lèpre. Et il faut bien dire que la majorité d'entre elles restent encore sans réponse. Les progrès de la recherche sur la lèpre sont lents, à l'image de l'évolution de la maladie ou du temps de division de *M. leprae*, le bacille de la lèpre.

Dans ce 25^{ème} numéro du *Bulletin de l'ALLF*, il n'y a pas d'annonces spectaculaires, pas de vrais scoops... mais beaucoup d'informations intéressantes au plan épidémiologique, diagnostique, thérapeutique et historique.

Concernant le niveau d'endémicité de la lèpre dans le monde, on peut noter que les chiffres de nouveaux cas annuels sont en très légère baisse, ces der-

nières années. Il faut préciser cependant que ces chiffres ne concernent que les pays ayant communiqué leurs statistiques à l'OMS, un certain nombre d'entre eux ne figurant pas, en effet, dans les résultats de l'année 2008 publiés fin 2009 par l'OMS. Par ailleurs, est-on sûr que ces chiffres sont fiables et que le niveau de formation en lèpre des agents de santé des pays d'endémie est suffisant pour permettre un diagnostic des formes de lèpre débutantes ?

On insiste aussi, comme le recommande l'OMS, sur la surveillance des rechutes pour évaluer la résistance de la lèpre aux antiléproux, et en particulier à la rifampicine. D'ailleurs, à ce sujet, dans la rubrique « Diagnostic », outre des articles de formation continue, on est informé d'une nouveauté : la mise au point d'un kit de détection permettant à des laboratoires non experts de détecter rapidement et simplement les cas de chimio-résistance aux antiléproux.

Une nouvelle rubrique « Quoi de neuf » permet de prendre connaissance d'une sélection d'articles relevés dans la presse léprologique anglophone.

Au plan historique, du nouveau avec cette étude indienne d'un squelette découvert dans le Rajasthan qui permet de faire re-

culer l'ancienneté des cas de lèpre authentifiés dans le monde, puisque les auteurs de l'étude ont estimé que ce squelette, porteur de lésions osseuses caractéristiques de lèpre, datait de 2000 ans av. J. C. Par ailleurs, est rapportée une autre étude qui a permis en Israël, sur un squelette du 1^{er} siècle de notre ère, d'obtenir la signature génomique de *M. leprae*.

Enfin on trouvera de nombreux autres articles sur le traitement et toutes autres informations concernant la lèpre.

Et l'ulcère de Buruli ? Dans ce numéro, une quinzaine d'articles permettent de constater l'importance prise par cette autre mycobactériose, tant au plan épidémiologique que pathogénique, clinique et thérapeutique. Le traitement médical a acquis ses lettres de noblesse, devenant une alternative au traitement chirurgical exclusif, qui était, il y a quelques années, la seule possibilité thérapeutique.

En conclusion, on trouvera dans ce numéro du *BALLF*, beaucoup d'informations sur ces deux maladies, actuellement classées par l'OMS dans le groupe des « maladies tropicales négligées » et de nombreux arguments pour se persuader qu'il reste encore beaucoup à faire pour les sortir de cette « négligence »...

Pierre Bobin

LA VIE DE L'ALLF ET DE SON BULLETIN

Le *Bulletin de l'ALLF* a été lancé en avril 1997 et a été édité, depuis, à un rythme semestriel, sauf depuis deux ans où un seul numéro est paru par an, mais beaucoup plus volumineux (96 pages en 2009 et 128 pages en 2010).

Après ces 13 années, au cours desquelles j'ai assumé les fonctions de directeur de publication et de rédacteur en chef, le temps est venu de « passer la main ». Le Docteur Antoine Mahé, dermatologue et anatomo pathologiste, ayant une grande expérience de la pathologie dite « tropicale » et de la lèpre en particulier, a accepté de me remplacer dans ces fonctions. Au nom des adhérents de l'ALLF, je l'en remercie très sincèrement car ainsi cette revue pourra poursuivre sa mission d'information et de formation continue sur la lèpre et l'ulcère de Buruli. Je rappelle que cette revue est la seule revue francophone concernant ces deux affections mycobactériennes, que son tirage est de 1 600 exemplaires et qu'elle est distribuée dans une trentaine de pays, pour la plupart francophones.

Longue vie au *Bulletin de l'ALLF* !...

Par ailleurs, nous avons eu la grande peine de perdre, en ce début d'année, deux pionniers de la lutte contre la lèpre : le Docteur Baohong Ji et le Docteur Augustin Guédénou, auxquels nous rendons hommage dans ce 25^e numéro.

Augustin Guédénou était aussi président de l'ALLF. Un renouvellement du bureau devra donc avoir lieu, lors de la prochaine assemblée générale de l'ALLF qui se tiendra le 24 septembre 2010 à Paray le Monial, en marge du Congrès annuel de la Fondation Raoul Follereau. Je remercie chaleureusement les nombreux amis et confrères qui au cours de ces 13 années ont participé à la rédaction de cette revue, organe essentiel de l'ALLF. Je remercie également et sincèrement la Fondation Raoul Follereau pour sa collaboration et la prise en charge financière de notre revue.

Sans eux, rien n'aurait été possible.

Pierre Bobin
Secrétaire Général de l'ALLF
Rédacteur en chef du Bulletin de l'ALLF

A propos du DRESS Syndrome
Test sensibilité aux antiléproux
Quel est votre diagnostic ?
Un cas clinique de lèpre en Argentine
Formation dermatologique des responsables lèpre de Madagascar
Un cas de rechute de lèpre à Madagascar
Lèpre et pityriasis versicolor à Mayotte

- Traitement

Bilan préthérapeutique chez un patient lépreux

Pansements des plaies et maux perforants plantaires
Prise en charge des réactions lépreuses au Gabon
Du pied lépreux au pied diabétique, il n'y a qu'un pas

- Histoire

Histoire de la lèpre (suite)
Histoire de la lèpre en Espagne. Le sanatorium de Fontilles
Les destins liés de l'homme et d'une bactérie (com. de presse EPFL)

- Infos

Vingt ans d'expérience de lutte contre la lèpre au Vietnam
Infirmités chez les nouveaux cas de lèpre à Madagascar
Difficultés de fonctionnement d'un laboratoire d'ana-path en Afrique
Cours de Dermatologie tropicale d'Avène
Annonce de la création du Groupe Peau Noire
De l'Ecole du Pharo à l'Hôpital A. Schweitzer
Séminaire médecine scientifique / médecine traditionnelle (Yaoundé)
Les albinos au Sénégal
Le pian : une maladie ré-émergente ?
In memoriam : Hommages aux Dr B. Ji et A Guédénou
Témoignage
JML – revue Lèpres FRF

A. Mahé p. 37
E. Cambau p. 38
A. Mahé p. 39
S. Paredes p. 40
C. Ratriमारivony p. 41
C. Ratriमारivony p. 43
G.Y. de Carsalade p. 44

G.Y. de Carsalade et A. Mahé p. 47
M.Y. Grauwlin p. 49
A. Mondjo et coll. p. 51
B. Chabaud p. 54

C. Mallet p. 58
JRG. Echevarria p. 60
p. 63

B. Chabaud p. 64
Andriamira et coll. p. 67
P. Chemaly et A. Gaulier p. 70
H. Darie p. 72
A. Mahé p. 72
J.M. Milleliri p. 73
D. Drevet p. 74
Y. Farcet p. 75
A. Um Boock p. 77
p. 78
J. Simonato p. 80
p. 82

- Ulcère de BURULI (UB)

Rôle des punaises aquatiques dans la transmission de l'UB
Liens familiaux dans l'UB au Bénin
Coût de la prise en charge de l'UB au Bénin
Évolution des lésions histo pathologiques de l'UB en cours d'antibiothérapie
Terminologie francophone des formes cliniques d'UB
Lu pour vous trois articles sur l'UB
Leprosy & Global Dermatology Project
Bibliographie UB récente
Un deuxième site endémique d'UB au Cameroun
Séquelles d'UB. Mission de chirurgie plastique à Pobè (Bénin)
UB avec atteinte osseuse au Cameroun
Prise en charge familiale et communautaire de l'UB
Les rechutes d'UB posent de délicates questions aux cliniciens
www.wawlc : approche moderne des plaies dans les pays en développement
Cours de Microbiologie de Yaoundé
UB chez un voyageur français au Sénégal

E. Marion et coll. p. 83
G. E. Sopoh et coll. p. 85
P. Makoutode et coll. p. 91
G.E Sopoh et coll. p. 94
K. Kibadi p. 100
D. Frommel p. 104
p. 105
E. Comte p. 106
L. Marsollier et coll. p. 108
M.F. Ardant p. 109
A. Um Boock p. 111
V. Simonet p. 113
E. Comte p. 116
J.M. Donald p. 118
L. Marsollier et coll. p. 119
Kh. Ezzedine p. 120

- Tuberculose ganglionnaire

Deux cas de tuberculose cutanée ganglionnaire au Bénin
Bref rappel sur les tuberculoses ganglionnaires

A. Chauty p. 121
B. Cauchoix p. 123

- Rébus

- Bulletin d'adhésion

- Internet

J. Darquay p. 124
p. 125
p. 126