

Archives of the Institut Marchoux, Bamako

Documents related to leprosy

Archival Documents

IM-001: Service de santé. Rapport médical annuel, 1907, Haut - Sénégal - Niger. 144 p. Ce rapport qui concerne le territoire du Haut - Sénégal - Niger fait le point de la situation sanitaire du territoire, notamment des maladies infectieuses dont la lèpre. Les données concernent pour l'essentiel l'année 1907 et couvre une vaste étendue de pays indigène.

IM-002: Service de santé. Rapport médical annuel, 1908, Haut - Sénégal - Niger. 71p. Rapport annuel du service de santé du territoire sur l'hygiène et la salubrité publique avec une situation d'ensemble des lépreux.

IM-003: Service de santé. Rapports médicaux annuels et d'ensemble, 1909, Haut - Sénégal - Niger. Rapport annuel et rapport d'ensemble qui donnent la situation de la lutte contre les Grandes endémies dans le territoire pour l'année 1909. Rapport annuel, 25p; Rapport d'ensemble, 140p.

IM-004 : Service de santé. Rapport d'ensemble, 1910. Haut - Sénégal - Niger. Il s'agit d'un rapport d'ensemble qui comprend plusieurs volets, dont celui consacré à la santé. Il s'agit d'un rapport très détaillé sur les grandes maladies qui sévissent dans le territoire le plus vaste de l'AOF. Situation politique, 31p; Industrie minière, 29p; Service de santé, 103p; Service judiciaire, 13p; Service de l'agriculture, 37p; Etablissements hippiques de Koulikoro, 4p; and Service zootechnique, 9p.

IM-005: Service de santé. Rapport d'ensemble, 1911. Haut - Sénégal - Niger. Ce rapport général comprend plusieurs volets, dont le volet sanitaire dans le territoire du Haut - Sénégal - Niger. Il fait, sur cette question, la situation sanitaire du territoire. Situation politique, 34p; Service judiciaire, 8p; Situation économique, 43p; Chemin de fer de Kayes au Niger, 13p; Service de santé, 43p; Service météorologique, 4p; Postes et Télégraphes, 27p.

IM-006: Service de santé. Rapport médical annuel, 1911. Haut - Sénégal - Niger . 125p. Le service de santé du Haut - Sénégal - Niger, présente ici un rapport annuel sur ses activités qui couvrent la période de l'année 1911.

IM-007: Service de santé. Rapport médical annuel, 1912. Haut - Sénégal - Niger. 65p.

Le présent rapport médical contient des tableaux statistiques sur les différentes maladies endémiques du territoire.

IM-008: Service de santé. Rapport médical annuel, 1913. Haut - Sénégal - Niger. 136p. Le service de santé du territoire présente à la fin de chaque année, un rapport d'ensemble sur la situation sanitaire par rapport aux grandes maladies endémiques qui sévissent dans les colonies de la fédération.

IM-009: Service de santé. Rapport médical annuel, 1914. Haut - Sénégal - Niger. 70p.
L'intérêt de ce rapport médical réside dans les tableaux statistiques qu'il fournit par rapport aux maladies recensées dans le territoire.

IM-010: Service de santé. Rapport médical annuel, 1915. Haut - Sénégal - Niger. Les rapports N^{os} 16 à 18 sont reliés ensemble. 20p.

C'est un ensemble de 18 rapports du service de santé très détaillés sur la situation sanitaire.

IM-013: Service de santé. Rapport médical annuel, 1917. Haut- Sénégal - Niger. 22p.

A l'image des autres rapports médicaux, celui-ci donne une situation sanitaire générale dans le territoire.

IM-014: Service de santé. Rapport médical de l'assistance médicale indigène, 1923. Soudan. 14p.

Il est traité dans ce rapport des questions d'assistance médicale apportée aux populations des territoires de la colonie.

IM-015: Service de santé. Rapport médical annuel, 1924. Soudan. 34p.

Ce rapport traite des maladies telles que la variole, la fièvre jaune, la gale et la lèpre dans la colonie du Soudan.

IM-016: Service de santé. Rapports annuels. 1929. Soudan.

Ce dossier comprend un rapport annuel pour l'année 1929 sur les activités du service de santé sur les plans de la vaccination et des résultats de laboratoire sur les maladies endémiques telle que la lèpre. Ambulance de Kayes, 7p; Laboratoire de vaccinogène et de biologie, 24p., photos.

IM-017: Service de santé. Hôpital colonial du Point " G ". Rapport annuel, 1929. Soudan. 6p.

L'hôpital colonial du Point " G " s'occupait dès 1929 de toutes les maladies infectieuses déclarées dans la colonie du Soudan.

IM-018: Service de santé. Rapports médicaux annuels, 1930. Soudan.

Ce rapport rend compte des activités du service de santé, du laboratoire de vaccinogène et de biologie ans la colonie du Soudan. Service de santé, 25p; Laboratoire de vaccinogène et de biologie, 12p.

IM-019: Service de santé. Rapport médical annuel, 1931. Soudan. 40p.

Rapport du service de santé sur la situation sanitaire du territoire du Soudan pour l'année 1931.

IM-020: Service de santé. Rapport médical annuel, 1933. Soudan.

Le rapport du service de santé porte essentiellement sur la prophylaxie des grandes maladies endémiques dont la trypanosomiase et la lèpre. Il met en évidence les données sur les malades, les formes cliniques, les formes nerveuses, l'étude des agents thérapeutiques, etc.19

tableaux statistiques. 51p; Annexe. Projet d'organisation pour le traitement et la prophylaxie de la trypanosomiase, 13p, 3 graph.

IM-021: Service de la lèpre. Rapport annuel, 1935. Soudan.

Ce dossier donne des indications sur le fonctionnement du service de la lèpre en AOF. Il comprend également des tableaux indicatifs sur les malades dépistés, le sexe, les cas de lèpre, la situation sur le nombre de malades traités. 100p ; Annexe. - Instruction sur le fonctionnement du service de la lèpre de l'A.O.F. Rectifié conformément aux dispositions de la circulaire N° 172 du Gouverneur général en date du 30 avril 1935. - Bamako, imprimerie L. Mahl, 1935, in-8°, 34p.

IM-022: Service de santé. Rapport annuel (partie administrative et partie médicale), 1936. Soudan

La situation administrative des Hôpitaux du Soudan sur le fonctionnement de l'hôpital du " Point G " et l'hôpital central africain de Bamako. Ce rapport couvre l'année 1936 et donne aussi une situation générale de la maladie dans la colonie. 116p., 1 carte ; Annexes: a) Hôpital du " Point G " Bamako, 4 feuillets ; b) Laboratoire de vaccinogène et de biologie, 19p.

IM-023: Service médical. Rapport annuel, 1936. Soudan. Office du Niger. L'introduction des cultures irriguées dans la colonie du Soudan, à travers l'Office du Niger, avait comme conséquences l'émergence d'une population d'ouvriers agricoles numériquement importants qui ont contribué à son développement . Aussi, ce rapport fait la situation sanitaire de la colonie sur les principales maladies infectieuses rencontrées. 39p., 20 tableaux.

IM-024: Service de la lèpre de Bamako. Rapports semestriels, 1939. Soudan.

Ces deux rapports semestriels sont fortement illustrés avec des photos et des cartes qui renseignent sur toutes les maladies infectieuses recensées dans la colonie du Soudan, avec une forte présence de la lèpre : 1er semestre, 136p., 1 carte; 2e semestre, 102p., 1 carte, photos.

IM-025: Service de santé. Service médical des irrigations du Niger (Markala). Rapport annuel, 1939. Soudan.

Des tableaux statistiques complètent ce rapport en annexe sur le nombre de malades recensés, les traitements appliqués. 4p., tableaux statistiques mensuels.

IM-026 : Service de santé. Hôpital colonial de Bamako. Rapport annuel, 1939. Soudan. 5p. L'hôpital colonial de Bamako publie chaque année son rapport qui donne un aperçu général sur la situation sanitaire de la colonie.

IM-027: Services sanitaires. Rapport annuel, 1942. Soudan. Office du Niger.

Ce rapport contient, en annexe, 13 tableaux qui donnent le nombre de malades par sexe et par âge, les traitements appliqués. 27p., 13 tableaux.

IM-028: Service de prophylaxie de la lèpre. Bamako. Rapport annuel, 1944. Soudan.

Le service de prophylaxie de la lèpre de Bamako donne, dans ce rapport, la situation de la maladie et les résultats obtenus durant l'année 1944. 147p.

IM-029: Service de prophylaxie de la lèpre. Institut Marchoux, Bamako (Soudan). Rapport annuel, 1945. Soudan.

Le rapport du service de Prophylaxie de la lèpre fait la situation de la maladie dans la colonie du Soudan pour l'année 1945. Le rapport donne des indications sur le dépistage de la maladie; il comprend également des tableaux statistiques. 147p.

IM-030: Service de la lèpre. Institut Marchoux. Bamako, (Soudan). Rapport annuel, 1946, Soudan.

Dans l'état actuel des choses, l'Institut Marchoux de Bamako se présente comme un centre de recherches, d'études et d'expérimentation sur la lèpre ; il prépare aussi l'Ester de Gorli ; il centralise les rapports périodiques spéciaux des différentes colonies du groupe ainsi que les déclarations des cas de lèpre qui lui sont adressés. 268p.

IM-031: Service de la lèpre. Institut Marchoux. Bamako, (Soudan). Rapport annuel, 1947. Soudan.

Le présent rapport de l'Institut Marchoux couvre l'année 1947. Jusqu'au 22 novembre 1945, le dépistage et le traitement avaient stagné dans la fédération et au Soudan et l'Institut Marchoux avait dû limiter son rôle, infiniment méritoire à l'époque pré - sulforrée, à celui d'un centre d'étude, de recherche, de préparation, de stockage et de répartition dans les Territoires, d'ampoules d'huile de chaulmoogra bien neutralisée, inoffensive et active en de nombreux cas. 304p., photos.

IM-032: Service de la lèpre. Institut Marchoux. Bamako. Rapport annuel, 1948 Soudan.

Rapport annuel de l'Institut Marchoux pour l'année 1948. Il renseigne sur le dépistage de la maladie, les résultats des traitements obtenus, les observations générales et l'extrait des rapports des diverses colonies, l'organisation et le fonctionnement, le personnel, le laboratoire de chimiothérapie. 106p.

IM-033: Institut Marchoux, Bamako, (Soudan). Rapport annuel, 1949. 110p.

IM-034: Institut Marchoux. Rapport annuel, 1950. Soudan.

Ce rapport de 1950 de l'Institut Marchoux contient des informations sur l'organisation et le fonctionnement de l'Institut et des indications sur l'évolution de la maladie durant les années antérieures. 144p.

IM-035: Service général d'hygiène mobile et de la prophylaxie. Tome II : Section de la lèpre. Institut Marchoux. Rapport annuel sur le fonctionnement du service de la lèpre, 1954. Soudan.

Le tome II du rapport annuel est consacré au fonctionnement du service de la lèpre avec des tableaux statistiques. 207p. + annexes tableaux statistiques .

IM-036: Service de la lèpre. Institut Marchoux, Bamako. Rapport annuel : partie statistique, 1955. Soudan.

Ce rapport comprend une partie statistique très fouillée sur la situation de la maladie durant ces années. 10p.

IM-037: Correspondance concernant les rapports annuels des différents services sanitaires, 1952-58. Rapports fournis à titre de modèle: déclaration de décès à l'O.M.S., 1954; laboratoire central de Biologie de Bamako, 1954; Hôpital Le Dantec : rapport du service O.R.L., 1954; Hygiène mobile et prophylaxie, Bobodioulasso, 1954; Epidémie de méningite

en Haute Volta, 1954-55.

Il s'agit essentiellement de correspondances et de rapports sur la situation sanitaire dans les territoires du Soudan, du Sénégal et de la Haute Volta entre 1952 et 1958.

IM-038 : Situation administrative des services médicaux hospitaliers des Territoires de l'A.O.F.

Ce dossier donne la situation administrative des services médicaux des différents territoires composant l'A.O.F entre 1952 et 1955.

IM-039: Gestion administrative et financière des établissements médicaux: ambulance et hôpitaux de Dakar, Gorée, Bamako, Kayes, 1926-56; inspection médicale des écoles, 1941-56; institut d'hygiène sociale, 1948; service d'hygiène de Dakar, 1948;

contrôle sanitaire de l'aéroport de Yoff, 1948-58; centre de transfusion sanguine, 1949-57; clinique neurologique de Fann, 1958 ; inspection administrative des Formations sanitaires de Dakar, 1958.

Ce dossier contient un ensemble de documents et de correspondances administratives sur les établissements médicaux des territoires de l'A.O.F.

IM-040: Lèpre : textes, instructions, 1931-1956 ; documentation générale : études, photos, 1946-57 ; correspondance générale, 1947-57 ; création de léproseries privées, 1940-53.

Il s'agit d'un ensemble de documents composés de textes et des instructions sur des études de faisabilité de léproseries privées dans les différents territoires.

IM-041: Ricou et Gleffrou. Ulcères phagédéniques : parmi les indigènes par Ricou, 1943 ; au Soudan par Gleffrou, 1944 ; en A.O.F. par Ricou, 1944.

Ce dossier donne des renseignements sur les conséquences que peuvent recouvrir les différentes maladies infectieuses rencontrées dans les territoires de l'A.O.F.

IM-042: Ulcères phagédéniques : parmi les troupes indigènes par Ricou, 1943 ; au Soudan par Gleffrou, 1944 ; en A.O.F. par Ricou, 1944.

Dossier renfermant des renseignements sur les différentes formes d'ulcères rencontrées dans les territoires de la colonie de l'A.O.F.

Scientific Publications

Essais Thérapeutiques

IM-043: P. Jamet; C.O. Faye; S. Sow; I. Traoré. " Evaluation à long terme de différents schémas de chimiothérapie de courte durée dans la lèpre lépromateuse. "

1989-1994

Ce document est un rapport technique sur le traitement de la lèpre lépromateuse.

C'est une action financée par l'OMS et Marchoux conjointement.

IM-044: P. Jamet ; C.O. Faye ; A. Tounkara. "Evaluation de l'effet bactéricide d'une dose unique de MINO+CLARI+OFLO dans la lèpre lépromateuse jamais traitée "

1992-1994

Il s'agit, dans le même sillage que le document qui précède, d'une évaluation de l'effet bactéricide d'une dose unique de MINO+CLARI+OFLO dans la lèpre lépromateuse.

(Financée par l'OMS).

IM-045: P. Jamet ; C.O. Faye ; A. Tounkara. " Activité bactéricide et acceptabilité d'une dose unique bisannuelle de l'association CLARI+MINO+OFLO+RMP et de MINO+OFLO+RMP dans la lèpre MB. " 1993-1995

Ce document donne le résultat d'un traitement appliqué à la lèpre lépromateuse.

(Action financée par ILEP)

IM-046: P.Jamet ; C.O. Faye; I. Traoré; A. Tounkara. " Essai de traitement court de la lèpre MB par association RMP+OFLO. " 1990

Rapport sur l'essai de traitement court de la lèpre. (Action financée par ILEP.)

IM-047: A. Berthé ; L. Blanc ; A. Tiendrebeogo ; A. Tounkara ; S. Sow ; H. Konaré. "Essais de terrain (multicentrique) de schémas thérapeutiques associant RMP+OFLO dans la lèpre PB et MB. " 1992-1995

Résultats de terrain dans le traitement de la lèpre. (Action financée par l'OMS.)

IM-048: I. Traoré ; P. Jamet. " Détermination de la DME et de la CMI d'ofloxacine et Sparfloxacin contre M. Leprae par le Système d'inoculation à la souris. " 1993-1995 Résultat de recherche sur la souris. (Action financée par l'OMS.)

IM-49: A. Mahé ; S. Keita. " Essai de traitement de la leishmaniose cutanée par la Dapsone. " 1992-1994

Résultat de l'essai de traitement de la leishmaniose cutanée par la Dapsone. (Financement Marchoux.)

IM-050: P. Jamet ; A. Tounkara. " Etude de la sérologie VIH chez les lépreux au Mali. " 1993-1995

Le document porte sur une étude de la sérologie VIH chez les lépreux au Mali. (Action financée par la Coopération Française.)

IM-051 : A. Mahé ; A. Tounkara ; S. Coulibaly. " Valeur prédictive pour la séropositivité VIH de certains signes dermatologiques. " 1992-1994

Etude sur certains signes dermatologiques par rapport à la séropositivité VIH. (Action financée par Marchoux.)

IM-052: A. Thiendrebeogo. " Etude de la tendance séculaire de la lèpre dans les pays de l'O.C.C.G.E. de 1945 à 1993. " 1993-1994

Etude de la lèpre dans les pays membres de l'OCCGE de 1945 à 1993. (Action financée par Marchoux.)

IM-053: A. Mahé ; A. Gessain. " Lymphomes cutanés associés à HTLV1. " 1992 Résultats de recherche sur les Lymphomes cutanés à HTLV1. (Action financée par Marchoux.)

IM-054: A. Mahé ; B. Flageul ; I. Cissé. " Le pemphigus auto immunitaire à Bamako. " 1992-1994

Etat de la recherche menée sur le pemphigus auto immunitaire à Bamako. (Financement Marchoux.)

IM-055: S. Keita ; C. Tounkara. " Etude épidémiologique de la gale à Bamako. "

1992-1993

Résultat de l'étude épidémiologique sur la gale à Bamako. (Financement Marchoux.)

IM-056: A. Diallo ; I. Touré. " Etude clinique des névrites lépreuses opérées. "

1993-1995

Résultat de l'étude clinique sur les névrites lépreuses opérées à Bamako. (Financement Marchoux.)

IM-057: A. Diallo ; I. Touré. " Evaluation du rôle de l'éducation sanitaire dans la prévention des maux perforants plantaires d'origine lépreuse. " 1993-1995

Résultat de l'évaluation sur l'éducation sanitaire dans la prévention des maux perforants plantaires d'origine lépreuse.

IM-058: A. Mahé ; L. Blanc ; J.M. Halma ; S. Keita ; T. Sanogo; P. Bobin. " Enquête épidémiologique sur l'utilisation cosmétique de produits dépigmentants par les femmes de Bamako. " 1993

Résultats d'enquêtes épidémiologiques menées par une équipe de chercheurs Maliens et des Associés chez les femmes maliennes. (Communication faite par des chercheurs Maliens et Associés au cours d'un colloque.)

IM-059: A. Mahé ; S. Keita ; P. Bobin. " Compilations dermatologiques de l'utilisation cosmétique de produits dépigmentants à Bamako. " 1993

Résultats d'enquêtes sur les complications dermatologiques de l'utilisation cosmétique de produits dépigmentants à Bamako. (Enquêtes menées par une équipe de chercheurs Maliens et des Associés.)

IM-060: S. Keita ; et coll. " Le pyoderma gangrenosum à Bamako " 1993

Résultats de travaux de recherches sur le pyoderma gangrenosum à Bamako. (Recherche menée par un scientifique Malien et des Associés.)

IM-061: A. Mahé ; S. Keita. " Lésions cutanées de la Bilharziose " 1993

Recherche sur la Bilharziose à Bamako par une équipe de chercheurs Maliens et des Associés.

IM-062: A. Mahé ; P. Bobin ; S. Keita."Cas pour diagnostic : camptodactylie, diagnostic différentiel avec la griffe cubitale." 1993

Etude de cas pour le diagnostic différentiel avec la griffe cubitale. (Etude menée par un chercheur Malien et des Associés.)

IM-063 : S. Keita et coll. "Les ulcères de jambe à Bamako." 1993 .

Recherche sur les ulcères de la jambe à Bamako. (Recherche menée par un chercheur Malien avec des Associés.)

Theses, Memoires, and Conferences

IM-064: A. Mqhé ; B. Flageul ; S. Keita ; P. Bobin. Le pemphigus auto immune (Mali): étude de 22 cas. 1993

Etude de cas sur le pemphigus auto immun (Mali) portant sur 22 cas. (Menée par une équipe de Marchoux.)

IM-065: A. Mahé ; S. Keita ; I. Cissé; P. Bobin. Particularités cliniques et histologiques du pemphigus auto immun à Bamako : étude de 24 cas. 1993

Etude de cas portant sur 24 cas de particularités cliniques et histologiques du pemphigus auto immun à Bamako. (Menée par une équipe de Marchoux.)

IM-066: S. Keita ; A. Mahé; T. Sanogo; P. Bobin. Enquête épidémiologique sur l'utilisation cosmétique de produits par les femmes au Mali. 1993

Résultats d'enquête épidémiologique sur l'utilisation cosmétique de produits dépigmentants par les femmes au Mali. (Enquête menée par une équipe de Marchoux.)

IM- 067 : N. Colin de Verdière ; P.Jamet. Aspects cliniques des rechutes chez les lépreux multibacillaires traités à l'Institut Marchoux suivant divers protocoles de PCT. 1993

Cette thèse porte sur les aspects cliniques des rechutes chez les lépreux multibacillaires traités à l'Institut Marchoux suivant divers protocoles de PCT. (Thèse présentée et soutenue par N. Colin de Verdiere, P. Jamet)

IM-068: B. Kamate ; P. Jamet. Séroprévalence VIH chez les lépreux MB au Mali. 1993

Thèse portant sur les lépreux MB au Mali. (Présentée et soutenue par B. Kamate et P. Jamet)

IM-069: M.S. Traoré; P. Jamet. Evolution à long terme de la bacilloscopie chez les lépreux MB traités. 1993

Thèse portant sur l'évolution à long terme de la bacilloscopie chez les lépreux MB traités. (Soutenue et présentée par M.S. Traoré ; P. Jamet)

IM-070: K. Sissoko ; P. Jamet. Evaluation à long terme du schéma thérapeutique J24 chez des lépreux MB. 1993

Thèse portant sur l'évaluation à long terme du schéma thérapeutique J24 chez des lépreux VIH. (Thèse soutenue et présentée par K. Sissoko ; P. Jamet)

IM-071: S. Coulibaly ; A. Mahé. Valeur prédictive de certaines dermatoses pour la séropositivité VIH. 1993

Thèse portant sur certaines dermatoses en relation avec la séropositivité VIH. (Soutenue et présentée par S. Coulibaly ; A. Mahe)

IM-072: F. Sanou ; A. Mahé. Lymphomes et HTLV1. 1993

Thèse sur les Lymphomes et HTLV1. (Soutenue et présentée par F. Sanou ; A. Mahe)

IM-073: C. Tounkara ; S. Keita. Epidémiologie de la gale à Bamako. 1993

Cette thèse porteur sur l'épidémiologie de la gale à Bamako. (Soutenue et présentée par C. Tounkara ; S. Keita)

IM-074: M. Koné ; S. Keita. Examen dermatologique systématique chez les sujets séropositifs. 1993

Thèse sur l'examen dermatologique systématique chez les sujets séropositifs au Mali. (Soutenue et présentée par M. Koné ; S. Keita)

IM-075: Jean - Yves, Forestier. L'histiocyte et sa pathologie à propos d'un cas d'histiocytosarcome cutané. 1980

Ce document est une thèse présentée par Jean Yves Forestier à l'Université Claude Bernard de Lyon le 22 mai 1980. L'auteur aborde, dans cette thèse, le système réticulo - endothélial, le système des phagocytes mononucléaires. Rôle et fonction de l'histiocyte, pathologie histiocytaire cutanée, la cellule de langerhans et les difficultés d'études des tumeurs histiocytaires cutanées. Les sérodiagnostics, la vaccination : BCG, évaluation de l'efficacité d'un vaccin anti- lépreux. Le vaccin anti lèpre contenant M. Leprae tué ; comparaison avec M. Leprae tué seul, BCG seul.

IM-076: A. Tiendrebeogo. Atelier pré congrès ORLANDO sur la formation du personnel dans la lutte contre la lèpre. 1993

Communication prononcée lors du congrès sur la formation du personnel dans la lutte contre la lèpre.

IM-077: A. Diallo ; A. Tiendrebeogo ; I. Touré. Séminaire sur la réhabilitation professionnelle du lépreux. 1993

Communication prononcée lors du séminaire sur la réhabilitation professionnelle du lépreux.

IM-078: I. Blanc ; A. Tiendrebeogo ; A. Diallo. Réunion des Coordinateurs Lèpre Afrique francophone organisée par l'OMS. 1993

Compte rendu de la réunion des Coordinateurs Lèpre Afrique francophone organisé par l'OMS. (Présentée par L. Blanc ; A. Tiendrebeogo et A. Diallo.)

IM-079: A. Toukara. Meeting on HIV infection in leprosy. 1993

Communication sur l'infection par le VIH en léproserie. (Communication prononcée par A. Toukara)

IM-080: Rapport du conseil scientifique de l'O.C.C.G.E. sur les activités de l'Institut Marchoux entre 1989 et 1993.

Le conseil scientifique a hautement apprécié la mise en place d'un Conseil Scientifique et d'un Conseil de gestion. Cette démarche s'inscrit dans le cadre de l'autonomie de gestion des Instituts et doit servir d'exemple aux autres Instituts. Il félicite la nouvelle direction d'avoir réussi dans un temps relativement court à restaurer la crédibilité de l'Institut en particulier auprès des partenaires financiers.

Les projets ayant été évalués par un Comité de haut niveau scientifique le Conseil Scientifique endosse ses conclusions.

IM-081: La crise 1986 - 1988: Evaluation de la situation à la date du 14.03.1989 ; Analyse des causes de la crise

Le rapport donne d'abord un aperçu sur l'Institut Marchoux et rend compte sur la situation générale de l'Institut entre 1986 et 1988. Il présente également ses missions essentielles et livre quelques résultats obtenus durant ces années.

IM-082: Conféd. Mondiale de Physiothérapie. Le rôle de la physiothérapie dans le traitement de la lèpre (maladie de Hansen), avril 1970.

Pathologie et soins cliniques, lésions nerveuses, réactions aiguës, déformations secondaires, physiothérapie, chirurgie réparatrice, causes prédisposant, infections, contractures secondaires et inefficacité musculaire, prise de mensuration, ulcération, résorption osseuse et raccourcissement, paralysie, névrites aiguës ou sub-aiguë.

(Document dactylographié de la Confédération Mondiale de Physiologie)

IM-083: O.C.C.G.E. Programme lèpre des pays membres de l'O.C.C.G.E. et de la Guinée. - Evolution de l'endémie lépreuse dans les pays membres de l'O.C.C.G.E. et de la Guinée.

Ce document est un compte rendu de la réunion des coordonnateurs nationaux du programme lèpre des pays membres de l'O.C.C.G.E. et de la Guinée. Il donne des détails sur le nombre de cas de malades de la maladie de la lèpre, dans les pays suivants : Bénin, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal, Togo, O.C.C.G.E. et Guinée. Il indique également le taux de détection, le dépistage, et la poly chimiothérapie de la lèpre en 1992. (Ce document est un manuscrit de l'Organisation de Coordination et de Coopération pour la lutte contre les Grandes Endémies, (O.C.C.G.E.).)

IM-084: 13ème Congrès International sur la lèpre, La Haye, (Pays-Bas), du 8 au 10 septembre 1988.

L'éducation des malades, la formation à l'éducation des agents de santé. Les outils d'éducation sanitaire en matière de lèpre. La sensibilisation du public et les conséquences de la poly chimiothérapie sur l'éducation sanitaire ; les facteurs culturels, psychologiques, les problèmes des " supports matériels " et enfin le suivi-évaluation.

IM-085: Maiga Oumou Soumana. Affections cardio-vasculaires chez le lépreux (étude comparée par rapport à une série de témoins), 1989, (Thèse présentée et soutenue le 18 juillet 1964 à Bamako, pour obtenir le grade de Docteur en Médecine).

La thèse comprend une étude générale de l'Echantillon et une étude des spécificités sur les myocardopathies, les cardiopathies, la tension artérielle dans la lèpre. Les troubles du rythme, de la conduction et autres anomalies.

IM-086: Touré, Fatimata Binta Doumbia. Etude de la valeur du diagnostic opérationnel de la lèpre au Mali, (Thèse présentée et soutenue en décembre 1997).

Cette thèse aborde les domaines suivants: la physiopathologie et l'Immunologie; Le traitement et la lutte anti lépreuse; Le traitement - diagnostic, la classification clinique;

La valeur du diagnostic du terrain de la lèpre dans deux cercles du Mali (Dioila et Baraouéli); Résultats d'enquêtes; Les valeurs prédictives dans l'ensemble des deux cercles et comparaison des valeurs des deux cercles.

IM-087: Diabaté, Moussa. Contribution à l'étude de la prévalence de la séroconversion anti VIH chez les lépreux lépromateux à Bamako, Mali, (Thèse présentée et soutenue pour l'obtention du grade de Docteur en Pharmacie, le 20 avril 1989).

La thèse comporte les aspects suivants: des considérations générales sur la lèpre; la classification; l'épidémiologie au Mali et dans le monde; connaissance actuelle sur les rétrovirus et l'infection VIH; la chronique de la découverte des rétrovirus; les propriétés physiques VIH; Répartition des résultats de la sérologie anti VIH en fonction du statut matrimonial; Répartition des résultats de la sérologie anti VIH en fonction du sexe chez les lépreux et les non lépreux, etc...

IM-088: Neville, P. Notes pour l'enseignement des règles d'hygiène aux malades de la lèpre, (s. d.).

Document didactique sur des questions d'hygiène suivantes: Comment préparer et faire une causerie de dix minutes sur l'hygiène; Suggestions pratiques pour l'enseignement collectif; Entretiens préliminaires avec les nouveaux malades; Premiers symptômes de la lèpre; Ce que tout le monde doit savoir sur la lèpre; Les soins de la lèpre; Eviter les ulcères plantaires; Les soins des mains, des yeux, les chaussures; Premiers soins en cas de blessures.

IM-089: Keita, Lansény. Rôle du genre dans la prise en charge des cas de lèpre en milieu rural, décembre 1999, (Thèse présentée et soutenue par Lansény Keita devant la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontostomatologie de Bamako, Mali , décembre 1999).

La thèse comprend deux parties: La première partie: définition historique épidémiologie, l'agent pathogène, le réservoir de virus, le mode de transmission, l'immunité à médication cellulaire (IMC), l'immunologie dans les formes nerveuses, les formes cliniques pancibacillaire (PB), multibacillaire (MB), lèpre nerveuse pure, traitement des complications

lépreuses, la prévention des infirmités, etc... ; La deuxième partie: comprend les hypothèses de recherches, les résultats des études, une comparaison selon le genre, etc...

IM-090: Prévention des invalidités chez les lépreux, (s.d.).

IM-091: OMS. Epidémiologie de la lèpre et lutte anti lépreuse, 1985.

Ce document est un rapport du groupe d'étude de l'OMS sur l'ampleur du problème de la lèpre, son évolution dans le temps, la pharmacorésistance, l'action des vaccins et une étude quantitative de la lèpre et de la lutte anti lépreuse avec des indicateurs opérationnels et conclut avec des propositions en vue des recherches futures.

IM-092: Brand, M.B. Les complications oculaires de la lèpre : leur prévention, leur traitement, 1992.

Les complications comme : les lésions de la périphérie de l'œil, la peau, la sécrétion lacrymale, le système de drainage des larmes, la paralysie des muscles palpébraux (Lagophtalmie) : l'œil rouge, la chirurgie oculaire et la lèpre ; le traitement de l'hypertonie oculaire.

IM-093: Jeanselme, E.D. La lèpre, Institut de Médecine Coloniale, Paris, 1934.

Jeanselme, E.D., est professeur honoraire à la Faculté de Médecine et à l'Institut de Médecine Coloniale de Paris. Il fait un peu l'histoire de la lèpre en se posant des questions quant à savoir pourquoi la lèpre n'a pas été mentionnée dans la Bible et situe l'évolution de la lèpre dans le bassin oriental de la Méditerranée ; depuis l'invasion des Barbares ; comment l'Europe, au Moyen Age se protégea contre la lèpre ; les progrès de l'hygiène domestique et le bacille de la lèpre.

IM-094: Cochrane, R.G. Leprosy, 1934.

L'auteur aborde, dans un ensemble de correspondances, le problème de la lèpre dans les colonies anglaises, notamment au Nigeria et mentionne les différentes correspondances y ayant trait.

IM-095: ILEP. Viabilité des activités liées à la lutte anti lèpre : directives pour répondre au changement, (s.d.).

Une analyse de situation de la prestation des services lèpre et de la planification pour le changement.

IM-096: Gailhbaud, M. Immuno - stimulation spécifique par le B.C.G. intradermique dans les lèpres lépromateuses, mars, 1976.

Michel Gailhbaud, diplômé de médecine tropicale a présenté et soutenu cette Thèse de Doctorat, N° 35. Cette thèse traite essentiellement de l'endémie Hansénienne en Guyane Française ; le déficit immunitaire dans la lèpre lépromateuse, les observations, résultats et les discussions.

IM-097: Jean Alain Husser. La lutte contre la lèpre : perspectives à propos de cinq années d'études dans la région de Dakar, (s.d.).

Jean Alain Husser présente ici un mémoire sur la région du Cap Vert, (Sénégal), et les structures sanitaires spécialisées dans la lutte contre la lèpre. La chaîne épidémiologique et la lutte anti lépreuse ; le bilan d'activité de l'action anti lépreuse sur cinq années et enfin les

perspectives d'avenir.

IM-098: Keita, S.D. Mesure de la sensibilité de *Mycobacterium leprae* après traitement à base de rifampicine, Faculté de Médecine de Bamako, 1989.

Thèse de Doctorat présentée et soutenue par Sékou Diogo Keita en 1989 devant la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Bamako, Mali. L'auteur procède à une description de la maladie ; la classification ; la forme indéterminée, la forme tuberculoïde polaire (TT), forme lépromateuse (LL), les formes borderlines (BB, BL - BT) ; l'inoculation de *M. Leprae* à la souris ; les médicaments anti lépreux et leur toxicité ; la rifampicine.

IM-099: Dicko, S. Exclusion sociale, problématique de la réinsertion sociale des malades de la lèpre : étude de cas, l'Institut Marchoux et ses partenaires (ANRF et le Centre post- cure de Bamako, Mali), 1998 / 1999.

Mémoire présenté et soutenu par Sékou Dicko. L'auteur procède d'abord à une présentation de l'Institut Marchoux et des généralités sur la lèpre. Les centres de traitement dans les 6 communes du district de Bamako. La prise en charge des malades guéris ; les facteurs religieux, leur réinsertion, l'analyse et l'interprétation des enquêtes et des entretiens.

IM-100: Nebout, G.M. L'Institut Marchoux ou 50 ans de lutte contre la lèpre en Afrique Noire, (Thèse présentée et soutenue par Guy-Michel Nebout le 19 juin 1984, pour l'obtention du grade de Docteur en Médecine).

L'auteur fait un rappel historique sur le Mali, la géographie et les peuples du Mali, la connaissance historique de la maladie et sa dissémination. Il émet ensuite des hypothèses sur le berceau de la maladie, le contexte de la création de l'Institut Marchoux, la connaissance scientifique de la lèpre, le règne des chaulmoogriques, l'avènement des thérapeutiques modernes avec d'autres médicaments testés à partir de 1948, les dérivés sulfonés, les sulfamides et sulfamides retards, le fanasil, la rifampicine, la radiologie, la névrite lépreuse, etc.

IM-101: Hubert, Sansarricg. Le problème de la lèpre en République du Sénégal, 9 août 1961. Le Docteur Hubert Sansarricg, était inspecteur " Lèpre " de l'O.C.C.G.E.. Ce document est en fait un rapport de tournée dans la colonie du Sénégal en date du 9 août 1961. IL retrace les visites qu'il a effectuées à: Bignona : dont le Médecin était le Dr Vidal, Médecin Lieutenant; Kolda : il y avait le Dr Vidal, Médecin Chef par intérim; Mbour : le Dr Pertti, Médecin Capitaine des TR. OM.; Kaolack : qui comptait 1496 lépreux; Thiès : 2735 lépreux; Diourbel : 1415 lépreux; Podor : le Dr Rapallini, Médecin Capitaine; Kédougou : 1119 lépreux avec comme Médecin Principal, le Dr Amadou Dieng; Linguère : 148 lépreux avec comme Médecin Principal Mr Abdoulaye Ndiaye; Bakel : pour une population de 41618 il y avait 73 lépreux connus. En deuxième partie, l'auteur procède à des constatations personnelles en prévoyant des léproseries à : Diambo, Louga, Tambacounda et Bambey.

IM-102: Bureau National de Coordination. Bureau National de la Coordination. Service de la lèpre. - Programme national de lutte contre la lèpre (rapport annuel 1981 de la République du Togo).

L'organisation de la lutte anti lèpreuse; diagnostic et traitement, programme de recherche sociologique, distribution des lépreux selon la forme clinique, le sexe, l'âge et le secteur, les nouveaux cas en 1981. Le document comprend également des informations sur le mouvement des entrées et sorties par subdivision sanitaire.

IM-103 : Waldemar, Daluz. Manifestations cliniques et perturbations biologiques au cours des Erythèmes noueux lépreux (à propos de 127 cas observés), 1986.

Thèse présentée et soutenue par Waldemar, Daluz en 1986 sous le N° 035. L'auteur commence par des généralités sur la maladie de Hansen, la réaction lépreuse du type 2 ou l'Erythème noueux lépreux, les manifestations et formes cliniques, le diagnostic différentiel et les résultats obtenus.

IM-0104: Pierre, J. ; Sow, S. ; Faye, O. Unité léprologie, 1991.

Les auteurs de ce document sont Médecins de l'Institut Marchoux de Bamako, Mali. Il renferme le bilan de leurs activités, notamment sur la recherche appliquée; les activités de consultation et d'hospitalisation ; les futurs projets; l'étude sur la séroprévalence HIV dans les cas de rechute de lèpre multibacillaire; essai de traitement court par l'association clarithromycine plus minocycline dans la lèpre lépromateuse.

IM-0105: OMS. Campagnes pour l'élimination de la lèpre (C.E.L.) et projets d'action spéciale pour l'élimination de la lèpre (SAPEL) : questions et réponses, mars 1997.

Les SAPEL et les C.E.L. sont destinés à répondre aux besoins des malades de la lèpre qui n'ont pas eu jusqu'ici accès à la poly chimiothérapie introduite pour la 1ère fois par l'OMS en 1981. Certains aspects des CEL et des SAPEL peuvent paraître obscures au personnel de santé qui travaille sur le terrain. Ce fascicule, rédigé sous forme de questions-réponses, devrait supprimer certaines difficultés en proposant des informations claires et précises sur les objectifs et les composantes de ces deux initiatives.

IM-106: Académie des Sciences d'Outre Mer. Quarante ans de lutte contre la lèpre et pour les lépreux, 1968.

Ce document est un manuscrit qui comprend des discours de Mr Raoul Follereau, Mr l'Ambassadeur Henri Guissou, Mr Bargues, Mr Zakir Husain, Président de la République de l'Inde et les Télégrammes de S.A.R. Prince Norodom Sihanouk, chef d'Etat du Cambodge, de Diori Hamani, Président du Niger, de El Hadji Ahmadou Ahidjo, Président du Cameroun, de Mr François Tombalbaye, Président du Tchad, du Président Bernard Bongo, du Gabon et de Philibert Tsiranana, Président de Madagascar.

IM-107 : Languillon, J. Classification et pathologie des états réactionnels : la réaction lépreuse . - (6ème Journées Médicales de 13 - 18 janvier 1969, Pages : 171 - 175.

Ce document est un compte rendu des 6ème Journées médicales de Dakar consacrées à la lèpre en 1969. Il comprend plusieurs communications scientifiques édité sous une forme dactylographiée. Dans ce travail préliminaire qui a utilisé des méthodes actuelles d'exploitation immuno-allergologiques, TTL, SHERLLEY, pour essayer de souligner le rôle du bacille (Lépromonire) ou du médicament (D.D.S.) à l'origine des L.R., nous apportons des constatations qui sont souvent autant de questions que des réponses aux problèmes posés.

IM-108 : L'Erythème noueux lépreux : les états réactionnels. 6ème Journées Médicales de Dakar, 13-18 janvier 1969, Pages : 177-178.

La classification des états réactionnels suscite encore des divergences de vue aussi bien que des différences verbales. Malgré la diversité des manifestations cliniques des états réactionnels dans les différentes formes de la lèpre, cela ne devrait pas être tâche impossible de mettre un peu d'ordre dans une situation souvent devenue trop complexe et confuse. C'est ce que tente de faire l'auteur à travers cet article.

IM-109: Carayon, A. La névrite Hansénienne : étude et critique cutanée sur la thérapeutique. 6ème Journées Médicales de Dakar, 13-18 janvier 1969, Pages : 179 - 185.

Ce document rend compte de l'ensemble des communications prononcées lors des 6ème Journées Médicales de Dakar. La névrite lépreuse et surtout sa thérapeutique constituent une faille importante dans l'édifice de la léprologie. L'ère moderne des thérapeutiques anti hanséniennes a augmenté la proportion des névrites chez les lépromateux (Gongerot, en France, Rabello au Brésil, Low et Dawey en Angleterre, Chatterjee en Inde), 52% des lépromateux au lieu de 22% au repos. Dans cet article, l'auteur aborde donc les bases thérapeutiques, les bases cliniques, les bases para cliniques, les bases anatomo - pathologiques, etc.

IM-110: Basset, A. Névrite réactionnelle lépreuse. 6ème Journées Médicales de Dakar, 13-18 janvier 1969, Pages : 187.

Il s'agit d'une des communications des 6ème Journées Médicales de Dakar. Et l'auteur essaie de montrer les liens entre la névrite réactionnelle et la fièvre de réaction. La névrite réactionnelle s'oppose à la fièvre de réaction lépromateuse avec érythème noueux par bien des caractères et pourtant s'en rapproche par certains mécanismes immunologiques.

IM-111: Stanley, B. La Névrite aiguë lépreuse et son traitement. - (6ème Journées Médicales de Dakar, 13-18 Janvier 1969, Pages : 189-190.).

Après avoir distingué trois formes différentes de névrite, l'auteur aborde les méthodes de traitement en rapport avec deux grandes écoles, ceux qui opèrent et ceux qui n'opèrent pas ou in fréquemment.

IM-112: Camain, R. Lésions névreuses Hanséniennes. 6ème Journées Médicales de Dakar, 13- 18 Janvier 1969, Pages : 191- 193.

L'affinité du bacille de Hansen pour la fibre myélinique ou amyélinique est la cause initiale des altérations nerveuses observées dans la lèpre. Mais ces altérations varient dans leurs modalités selon les aptitudes réactionnelles des défenses de l'organisme et notamment du S.R.E. vis-à-vis de l'agent agresseur. Ce travail a été réalisé en collaboration avec la clinique Dermatologique de la Faculté Mixte de Médecine, et de Pharmacie de Dakar (Prof. A. Basset, Prof. Agrégé Y. Privat, Dr I. Faye) et le service de chirurgie de l'Hôpital Principal de Dakar (Prof. Agrégé A. Carayon). (Le document comporte une riche illustration avec 21 photos (pages : 194-199).)

IM-113 : Languillon, J. Traitement de la maladie de Hansen par les sulfamides-retard sulfaméthosopyridazine ; Acétyl-Sulfaméthoxypridazine ; Sulfadiméthoxyne ; Acétyl-Sulfaméthoxyprazine ; RO-4-4393

Ce document est un rapport de l'ancien directeur de l'Institut Marchoux dans les années

1958. Ce même rapport a été diffusé à travers le bulletin de l'Organisation, Coopération et Coordination pour la lutte contre les Grandes Endémies, N 3, juillet 1964, Pages 35-44.

L'auteur étant le Directeur de l'Institut Marchoux (Bamako), O.C.C.G.E. Les Sulfamides ont été utilisées dès 1942 par Chorine, en France et Faget aux USA qui expérimentent sans succès le 1162 F. Puis le Sulfathiazol fut essayé à son tour en Amérique du Sud par Aller Atucha, Souza Lima, Paulucci et en Afrique par Schneider et Laviron qui avaient constaté l'activité anti lépreuse par voie intraveineuse du dérivé cinnamyélidémique. Cependant, son action était assez lente et les succès cinnamyélidémiques. Cependant son action était assez lente et les succès spectaculaires des sulfones avaient rejeté les sulfamides dans l'oubli.

L'observation fortuite par J. Schneider, en novembre 1957, de l'amélioration d'un cas de tuberculose aiguë par la sulfaméthoxyridazine fut à l'origine des essais de traitement de la lèpre par ce nouveau sulfamide à l'Institut Marchoux de Bamako, en Février 1958.

IM-114: Léonard, G.D.F. Les infections par les virus HIV-1 et HIV-2 en Afrique de l'Ouest. Etudes épidémiologiques, sérologiques et détection génomique (HIV-1 and HIV-2 infections in West Africa. Epidemiological and serological studies. Genomic detection by polymerase chain reaction. Thèse de Doctorat : Microbiologie / Université de Limoges, 1992. France. (172 ref.).

Les virus HIV circulent en Afrique de l'Ouest, notamment en Côte d'Ivoire où, depuis 1986, nous avons entrepris une étude épidémiologique avec suivi des prévalences, révélant une augmentation au cours du temps dans tous les groupes étudiés (femmes enceintes 1986 : 3,5%, 1990 : 6%) principalement due au virus HIV-1, la prévalence HIV-2 étant stable. Dans des groupes isolés (lépreux), elles restent basses à l'inverse du HTLV. Nous avons évalué différents tests commerciaux de dépistage des anticorps anti-HIV. Une étude, sur 43 sérums HIV-2, a montré une sensibilité variant de 28% à 93% (antigènes HIV-1) et de 98% (antigènes HIV-2). Un autre test (antigènes recombinants des deux virus) a montré une sensibilité, sur 7225 sérums, de 99,5% (sérums HIV-2) à 99,7% (sérums HIV-1) et une spécificité proche de 100%. De plus de tests utilisant des peptides de synthèse ont montré une spécificité (98,4% à 98,6%) comparable à celle des tests commerciaux (97,8% à 99,8%). Les études épidémiologiques avaient montré des réactivités doubles HIV-1 + HIV-2 dans tous les groupes étudiés. La sérologie ne permettant pas de distinguer entre HIV-1 et HIV-2, nous avons recherché des séquences génomiques par amplification génique sur les lymphocytes de 40 patients. A partir de 4 des 11 doubles profils obtenus, la présence simultanée de séquences des deux virus a été révélée alors que dans les autres cas, seules des séquences HIV-1 (3 cas) ou des séquences HIV-2 (2 cas) ont été détectées. L'amplification génique apparaît indispensable pour interpréter ces doubles profils correspondant, dans un tiers des cas environ, à une double infection, les autres cas pouvant être dus à des réactions croisées sous réserve d'études complémentaires qui permettraient de conclure formellement.