



**SOCIÉTÉ DE
PATHOLOGIE
EXOTIQUE**

La Lettre de la SPE

N° 1 - Septembre 2015



Une Lettre, à quoi bon ?

Promesse tenue ! L'annonce faite lors de l'Assemblée générale du 20 mai 2015 n'est pas restée « Lettre morte ». La *Lettre de la SPE* est bien vivante, vous en avez le premier numéro sous les yeux. Il y en aura d'autres, trois ou peut-être quatre par an, selon l'intérêt que vous voudrez bien lui accorder. Certains se demanderont à quoi peut bien servir cette *Lettre* quand la SPE dispose déjà d'un Bulletin et d'un site web. Le Bulletin, c'est notre *vitrine scientifique*. S'il ne s'impose pas dans la littérature internationale par son impact factor, il appartient au cercle restreint des publications centenaires au sein desquelles il a forgé sa renommée. Sa couverture rouge et blanc n'est-elle pas reconnue sur les cinq continents dans les bibliothèques médicales d'où la langue française n'a pas encore été bannie ? Le site <http://www.pathexo.fr/>, c'est notre *vitrine internautique*. Le surfeur égaré peut y satisfaire sa légitime curiosité. Tout membre de la SPE peut y rechercher les informations relatives aux activités de la Société et, depuis peu, accéder à l'ensemble des articles publiés dans le Bulletin à partir du numéro 1. Mais ce qui nous manque, c'est la possibilité de nous exprimer directement et de communiquer les uns avec les autres au sein de la Société. Les séances de la SPE, autrefois mensuelles, sont devenues des journées scientifiques ouvertes qui ne nous réunissent que deux à trois fois par an. Plusieurs de nos membres vivent outre-mer et n'ont plus que de loin-

tains contacts avec leurs collègues de métropole, alors qu'ils ont tant de choses à nous faire partager ! Les articles de cette première livraison ont été rédigés par les membres du Bureau dans un style qui vous paraîtra peut-être trop formel, sinon académique. Mais il fallait bien que quelqu'un s'y mette pour commencer ! C'est maintenant à vous de réagir, de témoigner, de suggérer, de questionner, et même de contester si le prurit soixante-huitard vous reprend. Cette *Lettre* est la vôtre.

Yves Buisson

**Adressez vos correspondances pour la
Lettre de la SPE par e-mail à l'adresse :**
bulletin@pathexo.fr



SPE / SMV

« *La mano en la mano* »

Le 3 juillet 2015 a été officialisé le rapprochement entre la Société de Pathologie Exotique (SPE) et la Société de Médecine des Voyages (SMV). Par la signature d'une convention en bonne et due forme, les deux Présidents, Yves Buisson (à gauche) et Olivier Bouchaud (à droite), ont ainsi concrétisé les liens évidents unissant de longue date nos deux Sociétés. La prise en compte globale des divers aspects sanitaires liés aux voyages par la SMV est en

effet indissociable au quotidien des particularités de la médecine de « l'ailleurs » que la SPE étudie et promeut largement depuis plus d'un siècle. En pratique, les travaux de secrétariat sont d'ores et déjà assurés par une seule personne, Madame Sylviane Le Gurun. Par ailleurs, si les sièges sociaux et les sites internet des deux Sociétés restent distincts, un local commun héberge à présent les deux sièges administratifs au pavillon Laveran de l'hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris 13^e (voir ci-dessous). Ce rapprochement géographique devrait faciliter les rencontres entre les membres des Bureaux respectifs, la diffusion des informations administratives et surtout scientifiques, et conduire dans un avenir proche à l'organisation de manifestations impliquant les deux Sociétés. En faisant mieux connaître respectivement chaque Société aux membres de l'autre, ceci augmentera leur visibilité et peut-être le nombre de leurs adhérents. Nul doute enfin que ce rapprochement renforcera l'audience des deux sociétés auprès des pouvoirs publics sur les problèmes de santé pour lesquels elles partagent un intérêt commun.

Jacques Chandener



La SPE déménage

Après six ans de résidence au 20, rue Ernest Renan, Paris 15^e, la SPE souhaitait trouver un nouveau local administratif financièrement plus abordable. Ce souhait était également celui de la Société de Médecine des Voyages (SMV). Les deux sociétés partagent à présent une partie des charges

de secrétariat (personnel et locaux administratifs) conformément à la convention signée le 3 juillet 2015. Différentes pistes avaient été explorées, dont l'Institut Pasteur de Paris (où est née la SPE en 1908) et trois hôpitaux parisiens au passé « tropical » conséquent : l'Hôpital du Val-de-Grâce, l'Hôpital Bichat, et l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière. Après différents contacts et études de dossiers, c'est le site de la Salpêtrière qui a été retenu, suivant les termes d'une convention signée le 13 août 2015 avec Mme E. Benmansour, Adjointe au Directeur des hôpitaux universitaires Pitié Salpêtrière/Charles Foix. Les deux Sociétés sont donc hébergées à présent dans un local de deux pièces, au premier étage du Pavillon Laveran (fondateur et premier président de la SPE), profitant ainsi de locaux clairs et adaptés, mais également de l'environnement scientifique du département des maladies infectieuses et tropicales de cet hôpital.

Jacques Chandener



Compte-rendu de la journée « Hépatites virales »

La première réunion scientifique de la SPE pour l'année 2015 s'est tenue le 19 mai sur le thème « Vers un contrôle mondial des hépatites virales ». Organisé dans l'amphithéâtre François Jacob de l'Institut Pasteur, ce colloque a réuni un auditoire important (140 inscrits, 96 participants) autour d'un programme comportant

15 communications réparties en quatre sessions : épidémiologie mondiale, prévention primaire, prévention secondaire et tertiaire, stratégies de lutte.

Épidémiologie mondiale

Le panorama des hépatites virales en 2015 a été présenté par Alain Goudeau (Tours) ; il est dominé par les progrès considérables accomplis ces dernières années dans le traitement des hépatites B et C, qui ouvrent de grands espoirs. Mais il faut aussi penser à l'hépatite E en France, qui bouscule les idées reçues en se révélant plus souvent autochtone qu'importée et en menaçant les patients transplantés d'infection chronique sévère. Au niveau mondial, l'importance du fardeau des hépatites virales a été rappelée par Muriel Vray (Institut Pasteur) et Stefan Viktor (Organisation Mondiale de la Santé) : sur 130 à 150 millions de porteurs du VHC et 240 millions de porteurs du VHB, la plupart ignorent leur infection et 45 millions décèdent chaque année. C'est en Asie et en Afrique que les taux de prévalence sont les plus élevés, mais c'est l'Asie du Sud et de l'Est qui regroupe le plus grand nombre de personnes infectées. En Afrique, l'hépatite C se présente sous des aspects épidémiologiques très divers : la situation du Cameroun, décrite par Richard Njouom (Centre Pasteur du Cameroun), est très hétérogène avec une prévalence moyenne d'environ 1 %, variant de 0,5 à 50 % suivant les populations, les taux étant plus élevés au-delà de 50 ans. Par analogie avec l'épidémie d'Égypte, l'hypothèse d'une transmission iatrogène lors des campagnes de masse menées contre les maladies tropicales dans les années 1920-60 est avancée.

Prévention primaire

Où en est la vaccination universelle contre l'hépatite B prônée en 1992 par l'OMS ? Étendue à 183 pays en 2013, cette stratégie est diversement mise en œuvre : Christian Trépo (Hospices Civils de Lyon) a montré les écarts considérables de couverture vaccinale en 2012 entre l'Asie-Pacifique (plus

de 91 %), l'Europe (79 %) et l'Afrique (72 %), où persiste un déficit d'administration de la première dose à la naissance. Anne Marie Roque-Afonso (hôpital Paul Brousse, Villejuif) a fait le point sur la vaccination contre les hépatites à transmission entérique. La vaccination contre l'hépatite A est recommandée pour les enfants de plus d'un an dans les pays d'endémicité intermédiaire. La prévention de l'hépatite E dispose maintenant d'un vaccin (Hecolin, Chine) mais celui-ci n'est pas encore qualifié par l'OMS. Les risques d'hépatite post-transfusionnelle ont été rappelés par Syria Laperche (Institut National de Transfusion Sanguine). Malgré la prévention par ajournement des donneurs à risque, dépistage des marqueurs viraux et inactivation des produits sanguins, le risque résiduel est estimé en France à 1/4.000.000 (moins de 1 cas/an) pour le VHB, 1/14.000.000 pour le VHC (1 cas tous les 4 à 5 ans) et 1/3800 (790 cas par an) pour le VHE. Au niveau mondial, la prévention de la transmission mère-enfant du VHB représente un enjeu majeur. Selon Philippe Sogni (hôpital Cochin, Paris), la vaccination universelle dans les premières 24 heures de vie recommandée par l'OMS est très efficace, mais reste difficile à mettre en œuvre en d'Afrique sub-saharienne. En Asie du Sud-Est, elle peut être mise en échec lorsque la charge virale est élevée chez la mère, faisant envisager la prescription d'un analogue nucléosidique (lamivudine, telbivudine) ou nucléotidique (tenofovir) en fin de grossesse. L'espoir d'un vaccin contre l'hépatite C est-il chimérique ? Oui et non. Philippe Roingard (INSERM U966, Tours) a mis au point des particules vaccinales chimères contenant les protéines d'enveloppe du VHB et du VHC, immunisant contre l'hépatite B et capables d'induire des anticorps neutralisants contre les différents génotypes du VHC en modèle animal. La production d'un vaccin particulier bivalent B+C n'est donc plus une chimère.

Prévention secondaire et tertiaire

Près de 80 % des sujets infectés par le VHB et 50 %

des sujets infectés par le VHC ignorent leur statut. Pour Stéphane Chevaliez (CNR des hépatites B, C et D), l'utilisation de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) aux performances satisfaisantes facilite le dépistage précoce des porteurs (partie immergée de l'iceberg) ce qui permet de réduire les risques de complications à long terme et de transmissions. Concernant les traitements, Maurice Cassier (CNRS) rappelle que l'accessibilité des molécules antivirales de nouvelle génération efficaces contre les hépatites B et C se heurte dans les pays du Sud à des prix trop élevés et à de puissantes barrières de brevets. Depuis le début de l'année 2015, l'organisation Drugs and Neglected Diseases Initiative (DNDI) propose des initiatives pour favoriser l'accès aux nouveaux médicaments contre l'hépatite C dans les pays en développement. Les populations migrantes sont aussi très touchées par les hépatites. D'après Pascal Revault (Comité médical pour les exilés), plus de 50% des consultants du COMEDE ne sont pas vaccinés contre le VHB et environ 9% sont porteurs de l'Ag HBs. La prise en charge de cette population exposée s'inscrit dans la mise en œuvre d'une réponse globale efficace.

Stratégies de lutte

Le Plan d'Action Mondial pour les Vaccins 2011-2020 (GVAP) adopté par l'OMS incite les gouvernements nationaux à créer ou renforcer des groupes techniques consultatifs pour la vaccination (CTV). Bruna Alves de Rezende (Agence de Médecine préventive) et Mohamed Ben Ghorbal (CTV de Tunisie) ont rapporté l'initiative SIVAC en Tunisie : création du CTV en 2001, obtention d'une couverture vaccinale contre l'hépatite B égale à 92 % chez les enfants de moins de un an en 2003, immunisation des nouveau-nés dans les 24 heures après l'accouchement depuis 2006, mais qui reste incomplète. L'administration d'une première dose de vaccin contre l'hépatite B dès la naissance est un enjeu majeur pour le contrôle des hépatites en Afrique. Selon Aminata Sall Diallo (Université Cheikh Anta

Diop, Dakar) qui coordonne l'Initiative Panafricaine de Lutte contre les Hépatites (IPLH) rassemblant 25 pays africains soit près de 500 millions d'habitants, c'est le programme phare de l'année 2015. Comment l'Égypte fait-elle face à la situation endémique d'infection par le VHC (10 % de la population adulte est infectée par le génotype 4) ? Arnaud Fontanet (Institut Pasteur) a rappelé que les autorités ont ouvert 26 centres de traitement depuis 2008 et ont pu diviser par 10 le coût du traitement par interféron pégylé et ribavirine. Depuis octobre 2014, 50 000 patients bénéficient d'un traitement oral par le sofosbuvir (anti-polymérase analogue nucléotidique) pour un coût 100 fois moins élevé qu'aux États-Unis, mais une stratégie de dépistage et de prévention reste à définir à l'échelle nationale. Stanislas Pol (Hôpital Cochin, Paris) et Jean-François Delfraissy (ANRS) ont présenté l'implication de l'ANRS dans la lutte contre les hépatites virales, représentant 30% de son budget recherche. Outre l'épidémiologie de l'hépatite C, ses principaux axes sont la recherche thérapeutique conduite sur plusieurs cohortes (HEPATHER, CUPILT, HEPAVIH, CIRVIR) et le concept « CURE » qui intègre l'éradication des réservoirs de virus, la prévention et la vaccination en vue d'une élimination future.

Ce colloque a été le thème de l'émission « Priorité Santé », animée par Claire Hédon, diffusée en direct le jour même sur RFI. Yves Buisson, Richard Njouom et Aminata Sall Diallo ont présenté les points forts de cette journée et ont répondu aux questions des auditeurs.

Consultation du compte-rendu : <http://www.pathexo.fr/standard-1772-1.html>

Podcast ou téléchargement sur : <http://www.rfi.fr/emission/20150519-hepatites-virales/>

Yves Buisson



La Suisse se tropicalise en septembre

La 9^e édition de l'*European Congress of Tropical Medicine and International Health* (ECTMIH) [<http://www.ectmihbasel2015.ch/>], organisée par la *Federation of European Societies of Tropical Medicine and International Health* (FESTMIH), se tiendra à Bâle (Suisse) du 6 au 10 septembre 2015. Le professeur Yves Buisson, président de la SPE, est membre du Conseil scientifique du congrès et le docteur Françoise Gay-Andrieu, vice-présidente de la SPE, représente la SPE au Conseil d'Administration de la Fédération. Le thème de ce congrès biennal sera cette année : « **Driving the best science to meet global health challenges** ». Grâce à une subvention de la *Fondation Stiftung zur Bekämpfung Tropenkrankheiten*, la SPE a pu inviter à ce congrès six jeunes médecins et scientifiques originaires de pays tropicaux où ils travaillent dans des équipes de recherche de renommée internationale :

- Abdoulaye SOW, Institut Pasteur de Dakar (Sénégal)
- Alexandre MANIRAKIZA, Institut Pasteur de Bangui (République Centrafricaine)
- Karim TRAORE, Département d'Epidémiologie des Affections Parasitaires, Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontologie de Bamako (Mali)
- Mamadou Aliou BARRY, Institut Pasteur de Dakar (Sénégal)
- Souleymane BRAH, Faculté des Sciences de la Santé de Niamey (Niger)
- Nimol KHIM, Institut Pasteur de Phnom Penh (Cambodge)

La SPE, en partenariat avec la Società Italiana di Medicina Tropicale (SIMET) et la Sociedad Española

de Medicina Tropical y Salud Internacional (SEMT-SI), coordonne deux sessions, les 7 et 8 septembre, intitulées « **Rapid diagnosis tests in tropical infectiousiology** » au cours desquelles trois chercheurs français prononceront les communications suivantes :

- Professeur François SIMON : « HIV testing in developing countries. From laboratory to home testing »

- Docteur Isabelle LEPARC-GOFFART : « Rapid tests for the diagnosis of dengue and chikungunya : strengths and weaknesses »

- Docteur Laurent BELLANGER : « Development and field assessment of the rapid diagnosis test Ebola eZYSCREEN® »

Nous espérons que de nombreux membres de la SPE nous rejoindront à Bâle pour participer à ce sommet européen de la médecine tropicale.

Françoise Gay-Andrieu, Jean Delmont



La formation en Santé tropicale : un enjeu majeur, mais de lourdes inadéquations à corriger

Une des missions cardinales de la SPE est de soutenir la formation dans le domaine de la santé tropicale (il est d'usage maintenant de parler de Santé Internationale) au niveau individuel et collectif. Cette préoccupation se traduit concrètement par les deux journées scientifiques annuelles, par les

congrès délocalisés et par les articles publiés dans le Bulletin. La journée du 19 novembre 2014 lui était consacrée avec un colloque intitulé « **Développement sanitaire dans les pays du sud : quelles formations spécialisées pour ses acteurs ?** », organisé avec l'Association des Professionnels de Santé en Coopération (ASPROCOP). On peut en trouver le compte rendu sur le site de la SPE avec un recensement (non exhaustif) des formations francophones.

L'enjeu est d'envergure car au Nord comme au Sud, c'est une lapalissade que de postuler que rien de solide ne peut se concrétiser durablement sur le terrain sans une formation adéquate des acteurs. Cette soif d'apprendre et de se mettre à niveau est d'ailleurs très prégnante au Sud, où les formations représentent une demande régulière malgré l'insupportable « *perdiemite* » hélas trop souvent perçue comme un objectif en soi. Si les besoins sont immenses, l'offre est-elle à la hauteur ? La réponse n'est évidemment pas univoque. Force est de constater que, sur le terrain, si l'offre est quantitativement importante, elle est qualitativement inadéquate. Ce décalage résulte d'une qualité insuffisante des formations et de leur inadaptation à la cible (on prend son tour pour les formations « *perdiemisées* ») ou aux objectifs pédagogiques. Le tout est couronné par une absence totale de coordination transformant l'offre nationale, et par conséquent le parcours de formation individuel, en un mille-feuille parfois appétissant mais souvent totalement déstructuré et donc peu efficace. Ce manque d'efficacité conduit certains bailleurs de fonds à ne plus inclure les formations dans les appels d'offre ce qui est une lourde erreur, d'autant que ce sont souvent ces mêmes organismes qui ont largement contribué au mille-feuille et à sa déstructuration ! La solution n'est certainement pas simple : mon opinion est qu'elle ne peut passer que par le renforcement structurel et global des systèmes de santé, depuis le dispensaire du bout de la piste jusqu'aux ministères chargés de les amener à «prendre les

choses en main». Les obstacles ne sont pas que financiers... ils sont aussi psychologiques par le sentiment de n'être pas capable de faire, alors que les décideurs sont souvent bien formés. Elle doit passer aussi par une maturation des «politiques», au Nord comme au Sud, qui doivent accepter que leurs décisions nécessitent une concertation avec les «sachants» et ne doivent pas se limiter à des objectifs d'auto-promotion. Maturation aussi des bailleurs de fonds internationaux qui doivent accepter de se couler dans les spécificités nationales sans forcément appliquer un canevas unique et sans imposer leur vision de la santé, enjeu qui devient majeur y compris au plan éthique avec les fondations privées dont la surface financière devient telle qu'elles peuvent imposer des politiques de santé. Maturation enfin des intervenants du Nord, souvent pleins de bonne volonté, mais naturellement enclins à vouloir imposer le modèle qu'ils maîtrisent. Bref ce n'est pas gagné, et la route est longue... mais si déjà tout le monde se mettait d'accord sur cette petite chose toute simple qui serait de supprimer les perdiem dans les formations, on aurait déjà franchi un bon pas... À son niveau, la SPE s'engage dans ce processus vertueux. Ne sont-ce pas les petits ruisseaux qui font les grands fleuves ?

Consultation du compte-rendu : <http://www.pathexo.fr/standard-1746-1.html>

Olivier Bouchaud



Les prix de la SPE

Les prix Noury-Lemarié et Rouyer-Mugard ne sont plus attribués, en raison de l'épuisement des fonds qui leur avaient été alloués par leurs fondateurs. L'attribution d'une bourse SPE de 15.000 euros sur 3 ans, attribuée annuellement à un jeune doctorant, a été supprimée en 2011, également pour des raisons

financières. Elle a été remplacée par deux nouveaux prix, l'un de 1000 euros, couronnant une thèse d'exercice, l'autre de 3000 euros, attribué à un jeune chercheur du Réseau International des Instituts Pasteur.

Le prix de thèse de la Société de Pathologie Exotique couronne chaque année une thèse d'exercice soutenue dans une université française en médecine, médecine vétérinaire ou pharmacie, portant sur un sujet de médecine tropicale. Créé en 2013, il est attribué par un jury choisi par le Président de la SPE parmi les membres du Comité de rédaction élargi du Bulletin de la SPE, du Service de Santé des Armées et d'universitaires français. Il est remis par le Président de la SPE au cours des Actualités du Pharo organisées à Marseille par le GIPSE (Groupe d'intervention en Santé Publique et en Epidémiologie). Les thèses présentées doivent avoir été soutenues au cours de l'année précédente.

Lauréats :

- pour les XIX^e Actualités du Pharo (16-17 septembre 2013) : Sébastien LEQUIME pour sa thèse « La transmission verticale des arboviroses chez les moustiques vecteurs : revue systématique »
- pour les XX^e Actualités du Pharo (11-12 septembre 2014) : Cynthia GRONDIN-MOUNIER, pédiatre à l'hôpital d'Instruction des Armées Bégin, pour sa thèse « Recours aux soins des enfants français pendant un séjour long en milieu tropical ».

Le prix Robert DESCHIENS a été fondé et attribué pour la première fois en 2014, en hommage à Robert DESCHIENS*, membre bienfaiteur de la SPE. Il est attribué chaque année par un jury de spécialistes, choisi parmi les membres du Bureau de la SPE, à un jeune chercheur (moins de 35 ans) ou à une équipe du Réseau Internationale des Instituts Pasteur (RIIP) pour un travail portant sur un sujet de recherche fondamentale ou appliquée présenté lors de la réunion annuelle du RIIP. Ce prix, d'un montant de 3 000 euros, est remis au lauréat par le Président de la SPE lors de la réunion annuelle du RIIP à Paris. Il est demandé au lauréat de rédiger dans

l'année un article sur son travail de recherche destiné à être publié dans le Bulletin de la SPE. En 2014, il a été décerné au Docteur Benoît WITKOSKI pour ses travaux sur la résistance de *Plasmodium falciparum* à l'artémisinine au Cambodge.

* Robert DESCHIENS a été Secrétaire général de la SPE pendant près de 50 ans (1931-1978). Chef du service de Parasitologie de l'Institut Pasteur (1941-1963), il a été pendant un quart de siècle (1949-1974) l'un des principaux experts OMS pour les grandes endémies parasitaires et notamment pour la bilharziose. A ce titre, il effectua de très nombreuses missions tant au Proche Orient qu'en Afrique du Nord et en Afrique sub-saharienne. Sa vaste culture n'avait d'égale que sa passion pour la mer qu'il aimait sillonner dès que ses loisirs le lui permettaient, en marin accompli. Commandeur de la Légion d'Honneur, son engagement et ses actions en faveur des arts et des artistes lui avait valu d'être élu membre de l'Académie des Beaux-Arts.

Jean-François Pays



Les Actualités du Pharo 2015

Pour la quatrième année consécutive, le Groupe d'intervention en santé publique et épidémiologie (GISPE) organise les « XXI^e Actualités du Pharo » qui se tiendront du 7 au 9 octobre 2015 à l'hôpital de la Timone à Marseille.

Cette année, le Conseil scientifique a retenu comme thème un sujet éminemment d'actualité et qui a beaucoup évolué au cours de ces dernières années, « **Les vaccinations dans les pays en développement** ».

Après la mise en place du Programme élargi de vaccination à la fin des années 1970 et l'euphorie des années 1980 devant la progression constante des couvertures vaccinales, des difficultés apparurent dans les années 1990, liées en particulier à un déficit d'approvisionnement en vaccins et à leur financement. Depuis 2000, essentiellement sous l'impulsion de l'Alliance GAVI, de grands progrès ont été accomplis dans les programmes de vaccination et leur stratégie d'application. Ainsi, d'après l'OMS, le nombre annuel de décès chez les enfants de moins de 5 ans a chuté d'environ 2 millions entre 2000 et 2010, grâce à la vaccination.

Au cours de ces journées, d'éminents spécialistes du monde francophone feront le point sur toutes les problématiques de la vaccination, qu'elles soient biolo-

giques, médicales ou organisationnelles. Elles permettront une mise à jour globale des connaissances, à une époque où les vaccinations sont régulièrement remises en question tant dans les pays en développement que dans les pays développés, en France en particulier. Un savoir solide est aujourd'hui nécessaire afin d'opposer une riposte crédible aux menées antivaccinales. Le programme détaillé peut être consulté sur le site du GISPE (www.gispe.org).

Notre vœu le plus cher est que ces journées francophones annuelles de médecine et de santé publique tropicales, dont la Société de pathologie exotique est partenaire, puissent perdurer et accueillir de nombreux confrères francophones du Sud pour élargir le plus possible les échanges d'expérience. Seul un large auditoire nous permettra d'exaucer ce vœu. Venez donc nombreux !

Pierre Saliou



Bureau de la Société de pathologie exotique

Président : Yves Buisson

Vice-présidents : Olivier Bouchaud, Françoise Gay-Andrieu

Secrétaire général : Jacques Chandenier

Trésorière : Catherine Coujon

Secrétaire : Sylviane Le Gurun