

L

ETTRE A L'EDITEUR

Cher Monsieur Toma,

Vous m'avez demandé, pour ce numéro spécial du bulletin de l'A.E.E.M.A., un article, en me laissant toute liberté pour sa longueur, son thème, article « de fond », enquête, souvenir, anecdote, etc. J'opte pour cette dernière.

Dix ans après... ou Des hortensias pour M^{lle} D...

En 1955, mon laboratoire à l'Institut Pasteur s'était engagé dans l'étude de la pseudo-tuberculose, infection alors connue des seuls vétérinaires ; depuis un demi-siècle, il n'avait été reconnu que trois cas humains, une septicémie en 1909 et deux adénites mésentériques, l'une en 1910, l'autre en 1950.

En 1953, un bactériologiste allemand, W. Knapp, révéla la fréquence avec laquelle *Yersinia pseudotuberculosis* était isolée à partir des ganglions mésentériques opérés sous le diagnostic d'une appendicite aiguë. Ainsi était individualisée l'« adénite mésentérique pseudotuberculeuse » qui, rapidement retrouvée dans toute l'Europe, se révéla d'une grande fréquence. Mon laboratoire en entreprit le dépistage systématique en France par la mise en culture des ganglions mésentériques prélevés durant l'opération, leur examen anatomo-pathologique, puis le sérodiagnostic et, plus tardivement, par l'intradermo-réaction. En effet, avec notre maître G. Girard, nous avions mis au point un antigène dont l'injection par voie intradermique chez les opérés était suivie 24 heures plus tard, d'une réaction cutanée positive, visible et palpable.

Cette intradermo-réaction pouvait-elle être utilisée pour des enquêtes épidémiologiques ? Combien de temps après l'intervention pouvait-on encore obtenir une réponse positive ?

Chez nos anciens malades, nous pouvions remonter jusqu'à un à deux ans, mais nous ne disposions pas d'opérés plus anciens.

Un heureux hasard nous fit rencontrer un collègue de l'Ecole d'Alfort, opéré cinq ans plus tôt pour une volumineuse adénite mésentérique qui n'avait été l'objet, à l'époque, d'aucune investigation bactériologique, mais dont l'examen anatomo-pathologique avait révélé des micro-abcès caractéristiques. Il se prêta de bonne grâce à notre intradermo-réaction dont le résultat dépassa nos espérances : la réaction fut non seulement fortement positive, mais s'accompagna d'une réaction ganglionnaire axillaire suffisamment douloureuse pour l'empêcher de conduire pendant plusieurs jours.... Il ne nous en garda pas rancune !

et j'ai amené également mon éminent confrère et néanmoins ami qui, après la petite fête, fera une intradermoréaction à toutes les personnes de l'assistance...



Extrait de la « Revue 1970 » des étudiants de l'École vétérinaire d'Alfort

C'est alors que me revint en mémoire une des observations citées plus haut, publiée par Sabatier en 1950, concernant une fillette de 11 ans, l'enfant D... opérée sous le diagnostic d'appendicite aiguë et dont le ganglion mésentérique mis en culture à l'Institut Pasteur par M. Piechaud avait permis l'isolement d'une souche de *Y. pseudotuberculosis*. Ce fut le premier cas français de pseudotuberculose, considéré à l'époque comme une curiosité bactériologique.

L'observation remontait à 1950. Nous étions en 1960 : il y avait donc quelque part une ancienne opérée, au diagnostic bactériologique certain, dont le derme pouvait nous renseigner sur la durée de la persistance de sa sensibilité à notre antigène !

Restait à trouver son adresse. Par le cahier d'enregistrement des souches à l'Institut Pasteur, nous connaissions son nom - D... - et l'hôpital. Hélas, ce dernier n'avait pas conservé les observations vieilles de plus de deux ans. Même échec au registre des admissions. Même échec à la sécurité sociale. A la mairie de l'arrondissement, le bureau de l'état civil possédait bien l'adresse de la famille D..., mais en 1949 ; elle avait déménagé deux ans plus tard ! Finalement, c'est la recette des impôts qui me donna la bonne adresse, l'adresse actuelle.

Je m'y rendis le soir même, impatient et plein d'espoirs, seringues, antigène et témoins en poche.

C'était un pavillon proche de l'aéroport du Bourget. Je sonnais, j'entrais et l'échec fut complet : l'opérée était bien là, grande jeune fille de 21 ans, mais entourée d'une famille, père, mère, grand-mère et tante qui se ferma d'emblée au seul nom de l'Institut Pasteur, car anti vivisectionnistes convaincus, hostiles, résolument, à tout vaccin, sérum, injections, etc.

J'eus beau plaider pour mon intradermo-réaction, une toute petite piqûre, à peine une égratignure ! Expliquer l'intérêt (?) de la chose, évoquer l'ancienne opération, jeter un doute sur l'avenir, sait-on jamais ? Rien n'y fit et je regardais - à regret - les avant-bras de mademoiselle D... qui recélaient - et me refusaient - la réponse à ma curiosité.

Inutile d'insister, le climat m'était franchement hostile, il fallait abandonner.

En descendant les marches du perron, je remarquais, de part et d'autre, deux maigres hortensias qui dépérissaient dans une odeur de kérosène. Je feignis de les admirer, au grand étonnement de madame D... Elle s'épanouit devant mes éloges : le jardinage était sa passion. Je demandais la faveur d'une bouture promettant en échange un hortensia de mon jardin. Le terrain d'entente était trouvé.

Je revins dès le lendemain, avec un hortensia de grande taille, acheté au marché aux fleurs. On me donna d'autres boutures. Je revins : après l'hortensia rose, il y eut l'hortensia bleu, puis le camélia, puis l'azalée...

Finalement, la famille D..., s'était faite à mes visites, s'enquérant même du pourquoi de cette piqûre dont je n'avais plus reparlé. Je fus évasif, il ne fallait plus y penser puisqu'ils y étaient opposés, ce qui était bien regrettable, parce que l'on ne sait jamais, avec cette maladie...

Et, un soir où j'apportais un nouvel hortensia, la famille D... me pria solennellement de la faire, cette intradermo-réaction. Elle fut positive.

Moralité : On ne prend pas les mouches avec du vinaigre !

Professeur H.H. Mollaret

Cliché de la première promotion du Cours d'épidémiologie des maladies transmissibles, Institut Pasteur de Paris (1970).
Le Professeur M. Baltazard est en blouse blanche, au centre de la photographie.
Le Professeur H.H. Mollaret est désigné par une flèche.

