

## NOTE SUR LA RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE D'*ÆGYPTIANELLA PULLORUM*

par P. RECEVEUR

Ce parasite des globules rouges vient d'être mis en évidence pour la première fois au Tchad, à Fort-Lamy (A.E.F.), à la suite d'examens sanguins répétés sur un effectif de poussins ou de jeunes poulets où se manifestait une mortalité de 95 %.

Peu après son identification à Fort-Lamy, *Ægyptianella pullorum* a également été trouvé au Nord-Cameroun, à Maroua, par le Docteur-Vétérinaire DAUZATS.

Deux contrées nouvelles, à physionomies comparables d'ailleurs, viennent donc s'ajouter à celles où était connu *Ægyptianella pullorum*.

## UN CAS DE BOTULISME OU PARABOTULISME CLINIQUE TRAITÉ AVEC SUCCÈS PAR L'ALDÉHIDE FORMIQUE EN INJECTION INTRAVEINEUSE

par R. LARRAT et KANE PAPA

En avril 1941, A. DISCHAMPS, dans une courte note (1), signalait un cas douteux de botulisme du cheval. Une observation récente semble confirmer l'existence de cette affection au Sénégal.

Nulle constatation bactériologique n'ayant été faite, le diagnostic demeure évidemment incertain. Les éléments cliniques sont toutefois d'une netteté qui nous autorise à considérer le cas observé comme relevant d'une intoxication par le poison botulinique; par ailleurs, le résultat obtenu par l'injection intraveineuse d'aldéhyde formique, dont on n'ignore pas le pouvoir antitoxique, vient étayer notre opinion.

Un cheval du Service d'Hygiène, qui, la veille paraissait en excellente santé et a effectué son travail habituel (transport des ordures ménagères) manifeste pendant la nuit, à l'écurie, des signes d'excitation que le palefrenier prend, à tort ou à raison, pour des coliques. Au matin, l'animal nous est présenté.

La température est normale. La démarche est hésitante, raide, incertaine; les mouvements du train postérieur sont incoordonnés. On

(1) A. DISCHAMPS. *Bull. des Services zootechniques et des Epizooties de l'A.O.F.*, 1941, IV.

note une diminution du rythme et de l'amplitude respiratoires, la persistance des réflexes. Des zones de sensibilité se délimitent : masséters et ptérygoidiens sont le siège de contractions se manifestant pendant la marche ou à la pression, apparemment douloureuse. Les lèvres ont un mouvement incessant de succion; aux commissures, une salive abondante et mousseuse. La langue est immobilisée entre les incisives. La muqueuse buccale est de couleur normale. Il n'y a ni anorexie ni adipsie, mais dysphagie et dysdipsie.

La parésie glosso-pharyngienne explique la sialorrhée et la dyscatapisie. L'œil est normal. Il n'y a pas de dilatation pupillaire. Le malade a toute sa connaissance et s'intéresse à ce qui se passe autour de lui. Légère polyurie. L'urine est de couleur normale.

Le tableau clinique est entièrement dominé par les symptômes nerveux et les localisations paraplégiques (paralysie partielle des muscles de la locomotion, de la mastication, de la déglutition).

Nous pensons à la rage (un cas récent ayant été observé). Toutefois, les commémoratifs (absence de morsure), l'habitus du malade qui, environné de personnes étrangères, ne marque ni anxiété, ni exaltation de la sensibilité générale, l'absence de dilatation pupillaire, les contractions rythmiques des muscles labiaux, nous inclinent à rejeter la possibilité d'une infection rabique. L'animal est isolé et mis en observation.

Le lendemain, les phénomènes paralytiques s'aggravent. Un jetage alimentaire signe l'atonie complète des muscles pharyngiens.

Une injection intraveineuse de formol ( 2 grammes dans 20 cc. d'eau distillée) entraîne la résolution en 18 heures des symptômes. Une seconde injection, faite 24 heures après, est suivie d'une brève période d'excitation. Mais elle a pour effet d'accélérer la régression des phénomènes paralytiques. Trois jours après le cheval est en état de reprendre son service.

---

## AU SUJET D'UN CAS VÉRIFIÉ DE FIÈVRE CHARBONNEUSE SUR LE CHEVAL DANS LE NORD-CAMÉROUN

par A. DAUZATS

---

Au cours de plus de vingt années il n'a été donné aux praticiens en service au Territoire, tout au moins dans le Nord-Cameroun, d'observer cliniquement un cas authentique de fièvre charbonneuse.

Sans doute, la maladie fut-elle soupçonnée à plusieurs reprises, l'examen microscopique de produits pathologiques prélevés sur des cadavres ayant permis de constater la présence d'un microbe rappelant