

Chapitre III : Les leishmanioses en Algérie :

Les leishmanioses représentent un groupe de maladies parasitaires d'expression clinique variée, dues à un protozoaire flagellé du genre *Leishmania*. Ces affections sont transmises par un insecte vecteur, le phlébotome femelle.

L'importance des leishmanioses dans le monde est illustrée par le nombre annuel de nouveaux cas qui se chiffre entre 1,5 à 2 millions de cas (Desjeux, 1996). L'Algérie qui compte parmi les pays les plus exposés est concernée par quatre formes cliniques sévissant à l'état endémique : la leishmaniose viscérale (LV), la leishmaniose cutanée sporadique du nord (LCS) et la leishmaniose cutanée zoonotique et tout dernièrement (article sous-pressé), la forme anthroponotique à *Leishmania killicki* qui fut signalée à Ghardaïa.

III-1-La leishmaniose cutanée sporadique du Nord :

Est connue en Algérie sous le nom de clou de Mila. Elle a été rapportée par Sergent en 1923 (Sergent et al, 1923). Les caractéristiques parasitologiques, épidémiologiques et cliniques ont été individualisées par Belazzoug *et al.* (Belazzoug (a),1985). Ainsi un nouveau variant enzymatique du complexe *Leishmania infantum* (*L. infantum* zymodème MON-24) a été identifié comme principal agent responsable de la leishmaniose cutanée du nord (Belazzoug (b) et al, 1985). Cette forme présente la particularité de siéger au niveau du visage sous forme d'une lésion nodulaire souvent unique, très riche en parasites. Son évolution chronique s'étale entre 6 et 12 mois.

La transmission du parasite est assurée par *Phlebotomus perfiliewi*, trouvé naturellement infesté par le variant enzymatique *Leishmania infantum* MON- 24, dans la localité de Ténès, foyer actif de la leishmaniose cutanée du nord (Izri et al ,1993). Le chien, principal réservoir de *Leishmania infantum* a fait l'objet de nombreuses enquêtes. Toutes les tentatives d'isolement de ce variant chez cet animal ont été jusqu'à présent infructueuses.

III-2-La leishmaniose viscérale zoonotique :

En Algérie, *L. infantum* MON-1 est le principal zymodème isolé à partir des LV humaines et des cas canins (Harrat ,1996). Depuis la première description de la "leishmaniose cutanée sporadique du nord" (Belazzoug et al, 1985), les cas de LCL de cette région d'Algérie ont tous été attribués au zymodème MON-24.

Au centre du pays, *L. infantum* MON-80 a été isolé de 4 cas de LCL (Harrat., 1996). Le zymodème MON-1, quant à lui, n'a été isolé qu'une fois d'une LC en Algérie (Harrat, 1996).

On ne dispose d'aucun renseignement clinique sur le cas observé à Biskra, dans le sud, terre d'élection de la leishmaniose zoonotique à *Leishmania major*. (Fig. 5)

III-3-La leishmaniose cutanée zoonotique :

Connue également sous le nom de "clou de Biskra", les études réalisées au niveau de cette région ont permis déterminer le type zoonotique de foyer avec:

1/Un agent causal: *Leishmania major*. Zymodème MON-25

2/ Un vecteur: *Phlebotomus papatasi*.

3/ Un hôte réservoir, un rongeur (le rat de sable = *Psammomys obesus* et *Mérions shawi* = rat des champs.

Cette forme sévit à l'état endémo-épidémique au niveau des zones arides et semi-aride. (fig.6).

La leishmaniose cutanée est connue dans le bassin du Hodna sous forme de cas sporadique depuis 1924 (Parrot et Foley, 1925). Les débuts de l'épidémie dans le bassin du Hodna remontent à 1981 avec l'apparition des premiers cas à l'est du chott El Hodna. Rapidement toute la région fut concernée; l'incidence de la maladie atteignit 9 pour mille en 1982 (Belazzoug, 1982). L'épidémie ne se limita pas à la région de M'sila puisque les wilayates voisines déclarèrent elles aussi des cas, avec cependant une incidence nettement plus faible.

L'extension de la maladie a touché les wilayas suivantes: Biskra Tiaret, Bordj Bou Arreridj, Batna, Djelfa, Saida, Sétif, etc.

Le foyer de Biskra reste le plus ancien mais M'sila connu en 1983 une épidémie de plus de 8000 cas et depuis la région de M'sila est devenue un foyer très actif de leishmaniose cutanée évoluant sous forme endémique entrecoupées par des poussées épidémiques

III-4-La leishmaniose à *Leishmania killiki* :

Cette forme, fréquente au Maroc et en Tunisie, fut signalée la première fois dans la wilaya de Ghardaïa, située au centre et au nord du Sahara, en Algérie. Elle constitue l'un des gros foyers émergents de leishmaniose cutanée, 2040 cas y ont été recensés à la fin de l'année 2000. Les différents prélèvements effectués sur les malades ont révélé la présence de *Leishmania Killiki* MON-301.

Cette espèce est rapportée pour la première fois en Algérie. Il s'agit également d'un nouveau Zymodème dans la taxonomie des *Leishmania* (Article sous presse).



