

Centrale. Il peut se faire que la forme sèche soit moins fréquemment observée parce qu'elle est plus bénigne et peut passer inaperçue. En raison de sa bénignité, le médecin ne considère pas qu'elle soit utile à signaler et lorsqu'il s'agit d'une papule non ulcérée, il est rare que l'on en recherche avec soin l'origine, alors que la forme ulcéreuse est gênante, irritante, douloureuse et disgracieuse. Elle est aisément notée par le patient, par son entourage et par le médecin. Cependant, en Inde, dans le bassin méditerranéen et en Afrique, au sud du Sahara, la maladie est plus urbaine et on ne sait pas jusqu'à quel point elle est liée à l'existence du germe chez le rongeur sauvage bien que le chien puisse agir comme réservoir.

La leishmaniose muco-cutanée du Nouveau Monde pose également un certain nombre de problèmes. Elle est hautement endémique en Amérique latine, de Mexico jusqu'à l'Argentine. Elle est surtout rurale et existe surtout dans les forêts humides de la zone d'endémicité. Les vecteurs, qui sont particuliers à cette région, sont également semi-domestiques ou sauvages et l'infection se contracte dans les forêts, d'où la fréquence de l'infection d'ordre professionnel. De plus, cette distribution rurale implique l'existence de réservoir animal. Il est bien entendu que les mesures prophylactiques sont bien plus difficiles à prendre que lorsque la maladie est urbaine ou semi-rurale.

On connaît les trois variétés cliniques de la leishmaniose américaine. Pour l'auteur, la variété cutanée, qui existe à Mexico, au Guatemala, Bélise et Costa-Rica, est probablement une forme du bouton d'Orient ainsi que l'« uta » du Pérou simule le type humide rural du bouton d'Orient plutôt que le type sec urbain. L'« espundia » est la forme typique muco-cutanée qui survient dans la plupart des zones d'endémicité d'Amérique latine. Enfin, la leishmaniose tégumentaire diffuse, léproïde, a un caractère très spécial.

Il est bien évident qu'il existe encore des problèmes qui sont loin d'être résolus pour les différentes leishmanioses. Les mesures préventives n'ont pas encore été complètement trouvées surtout contre les formes sauvages, en particulier en Amérique tropicale.

Nous n'avons envisagé ci-dessus que les maladies parasitaires. Ce volume rendra certainement de très grands services, car même si l'on n'admet pas toutes les hypothèses et les idées émises, qui sont cependant très rationnelles, on y trouve une source de documentation très complète. C'est donc un livre de base qui rendra les plus grands services aux enseignants aussi bien qu'aux chercheurs et aux épidémiologistes. Il est aussi plus facile et agréable à lire qu'un simple traité didactique. On ne saurait trop féliciter le Dr Jacques-M. May d'avoir réalisé, avec ses collaborateurs, une œuvre aussi utile.

H. GALLIARD.

ERRATA

Dans l'article intitulé : « Nouvelles espèces et nouvelles localisations de *Culicoides* (*Diptera : Ceratopogonidae*) des Ardennes, du Centre de la France, du Jura français et du Jura suisse », *Ann. Par. Hum. Comp.*, 37, 152-171, 1962, p. 155, 12^e ligne, lire : « indice égal ou supérieur à 1,09 » ; p. 159, fig. 3, lire : *Culicoides jurensis* et non *clastrieri* ; page 162, fig. 6, lire : *Culicoides clastrieri* et non *jurensis*.