



KOLOCI

NUMERO D'AVRIL 2012

LA NEWSLETTER DU CENTRE DE RECHERCHE ET DE LUTTE CONTRE LA DREPANOCYTOSE

LE CRLD AU SALON DES SOLIDARITES 2012

Le Salon des Solidarités est depuis 2007 le rendez-vous incontournable des acteurs de la solidarité internationale, des professionnels et du grand public.

Fort du succès rencontré lors des éditions précédentes, une édition 2012 a été programmée. Celle-ci se tiendra les 1er, 2 et 3 juin à Paris-Porte de Versailles. Le CRLD participera à cette rencontre internationale de la solidarité.

Pour garantir une plus grande visibilité au Centre de Recherche et de Lutte contre la Drépanocytose à ce salon, un stand a été réservé. Il permettra de recevoir le public et surtout les professionnels de la solidarité tout en permettant, à travers divers supports (kakemono, dépliants, photos...), de montrer les acquis et projets du CRLD.

Ce rendez-vous des acteurs de l'aide humanitaire en Europe, vise la présence de 250 exposants français et européens (il y en avait 165 en 2010), issus des différents secteurs de la solidarité. Près de 20 000 visiteurs sont attendus (15 000 en 2010).

Au Parc des Expositions de la Porte de Versailles, il y aura 3 pôles d'exposition :

Pôle projets : les ONG et les acteurs de la coopération qui mènent des actions de terrain dans les pays en développement (parmi les exposants 2010 :

MSF, WWF, Action Contre la Faim, Acted, Région Ile de France).

Pôle ressources : les structures à but non lucratif qui interviennent en appui aux projets de solidarité (parmi les exposants 2010 : l'AFD, La Commission Européenne, France bénévolat).

Pôle prestataires : des entreprises ayant des produits ou des services spécifiquement adaptés aux acteurs de la solidarité internationale (parmi les exposants 2010 : Caisse d'épargne, Enercoop, Good Action, Key Travel).

Pôle prestataires : des entreprises ayant des produits ou des services spécifiquement adaptés aux acteurs de la solidarité internationale (parmi les exposants 2010 : Caisse d'épargne, Enercoop, Good Action, Key Travel).

Des espaces spécifiques ont également été prévus pour accueillir chaque public :

- Espace emploi - formation pour les personnes désirant s'engager dans la solidarité, pour les ONG européennes à la recherche de personnel francophone ou pour venir proposer un parcours de formation, pour les étudiants



- **Espace pro** pour permettre aux professionnels de se rencontrer et d'échanger

- **Espace presse** pour accueillir et orienter les journalistes

Un programme riche et diversifié est proposé aux participants. Il prend en compte les animations, conférences, expositions, ateliers...

Desforges ADEDIHA, le chargé du Programme de Communication et de Mobilisation de Ressources pour le CRLD vous accueillera chaleureusement au Hall 2.2 du Parc des expositions de la Porte de Versailles. A bientôt !

Source :

www.salondessolidarites.org



Cette newsletter est éditée avec l'appui financier de la Direction de la Coopération Internationale de la Principauté de Monaco

QUIZ

Une série de réponses proposées par le Professeur Dapa DIALLO, sur la drépanocytose



1. Qu'est que la drépanocytose ?

Dans le sang d'un individu normal, il existe trois types de cellules : les globules blancs qui protègent contre les infections, les plaquettes qui concourent à la prévention ou à l'arrêt des saignements et les globules rouges qui transportent de l'oxygène aux tissus. Ce pouvoir d'assurer le transport de l'oxygène est dû à la présence dans le globule rouge d'un pigment appelé hémoglobine.

L'hémoglobine est une protéine qui est normalement soluble dans le globule rouge. La drépanocytose est une maladie héréditaire, transmise par les parents aux enfants, caractérisée par la présence d'une hémoglobine anormale, peu soluble en l'absence d'oxygène, appelée hémoglobine S.

2. Quelle est la distribution de la maladie et quelle est son importance au Mali ?

La drépanocytose est la maladie de l'hémoglobine la plus répandue dans le monde. Les plus hautes fréquences de la maladie se rencontrent en Afrique, mais la dré-

panocytose est une maladie qu'on rencontre actuellement sur plusieurs continents.

Au Mali, la prévalence du gène de la drépanocytose est variable d'une ethnie à l'autre et d'une région à l'autre (4 à 25% du nord au sud). Les raisons de ces disparités géographiques et ethniques ne sont pas encore clairement élucidées. La prévalence des drépanocytaires homozygotes SS est estimée à environ 1% à la naissance. La mortalité des sujets homozygotes SS avant l'âge de 30 ans était de 77,5% dans les années 1980. Cette mortalité semble en diminution actuellement.

3. Comment se transmet la maladie ?

L'anomalie initiale est une mutation d'un gène qui conduit à la production de l'hémoglobine anormale S. Chaque fois que l'anomalie est présente chez un parent elle peut être transmise aux enfants. Mais, l'expression clinique dépend du génotype de l'enfant.

4. Quels sont les sujets qui expriment cliniquement la maladie ?

Les sujets qui expriment la maladie sont les sujets ayant hérité doublement l'anomalie (sujets dits homozygotes SS) et ceux qui ont hérité l'anomalie de l'un des parents et une autre anomalie de l'hémoglobine, de l'autre parent (sujets dits composites ou doubles hétérozygotes).

Ce groupe composite est représenté essentiellement par les sujets SC (hémoglobine S hérité d'un des parents + hémoglobine C héritée de l'autre parent) et les thalasso-drépanocytaires (hémoglobine S héritée d'un des parents + thalassémie de type bêta héritée de l'autre parent).

Les sujets qui n'ont hérité l'anomalie que d'un seul parent sont appelés hétérozygotes AS (A pour l'hémoglobine normale, S pour l'hémoglobine drépanocytaire), ces sujets n'expriment pas la maladie. Les sujets qui ne portent pas d'anomalie du gène de l'hémoglobine sont appelés sujets AA.

A suivre.

Tiré de la publication inédite du Professeur Dapa DIALLO : **La drépanocytose en 10 questions.**



INTERVIEW

DOCTEUR ALDIOUMA GUINDO



Discret et quelque peu effacé, le chef du laboratoire du CRLD est père de jumeaux. Une fille et un garçon. Polyglotte, il parle français, anglais, bambara, dogon et peulh. Grand amoureux du football et de la musique, nous l'avons rencontré.

Nous partageons avec vous son parcours, sa foi en ce centre de recherche et surtout, sa passion pour la recherche moléculaire. Son rêve? Disposer de plus de moyens pour accélérer la recherche biomoléculaire.

Docteur Aldiouma GUINDO, vous êtes le responsable de la formation et aussi de l'unité de biologie du CRLD. Pourriez-vous vous présenter à nos lecteurs?

Titulaire d'un baccalauréat série sciences exactes au Lycée Askia Mohamed de Bamako, j'ai poursuivi mes études supérieures de 1990 à 1997 à l'Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie de Bamako (actuelle Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontostomatologie de Bamako) où je suis reçu Docteur en pharmacie avec mention très honorable sous la direction du Pr Dapa A. Diallo.

En 1998, j'intègre le « Malaria Research and Training Center de Bamako » comme assistant de recherche auprès du Pr Dapa A. Diallo. Au sein de ce groupe, j'avais la charge des activités de terrains du volet hématologique. J'étais alors impliqué dans plusieurs projets de recherche.

Précocement exposé aux chercheurs américains, j'ai eu le goût de l'exploration des pathologies du globule rouge et leur interaction avec le paludisme. Après plusieurs stages effectués au « National Institutes of Health » des USA, au laboratoire du Pr Thomas Wellems, j'ai réussi à faire le transfert de la technique moléculaire du dépistage des hémoglobinopathies, du déficit

en G6PD et des techniques de culture cellulaire.

En 2001 et 2002, j'ai fait mon certificat d'épidémiologie et de biostatistique à l'Université John Hopkins des USA. Fort de cette expérience, un poste de *fellowship* m'a été offert au « National Institutes of Health » des USA pour une durée de 3 ans.

Durant mon séjour aux USA, j'ai rencontré le Pr Brian Greenwood de l'Université de Londres (Angleterre), auprès de qui j'ai été introduit par le Pr Thomas Wellems. De cette rencontre, il me fut mentionné l'existence d'une bourse d'étude collaborative entre les USA et l'Angleterre hautement compétitive.

Après une sélection rigoureuse (un seul candidat à retenir de par le monde), j'ai commencé mes études de PhD en 2004 à l'université de Londres.

Cette formation était faite en tandem (cours théoriques à Londres, travaux de laboratoire de recherche au « National Institutes of Health » des USA et travaux de terrain au Mali). Après 5 années, ces études furent sanctionnées par un Ph. D. (*philosophiæ Doctor*) en Hématologie-immunologie et un diplôme en recherche clinique.

Suite page 4

CLIN D'OEIL A QUELQUES PARTENAIRES



Fondation Orange



KOLOCI

KOLOCI, le mensuel d'information du Centre de Recherche et de Lutte contre la Drépanocytose

03 BP 186 BAMAKO MALI
Quartier du Point G. Commune III Bamako
Tel : +223 20 22 38 98

info@crlmali.org www.crlmali.org

Directeur de publication : Dapa A. DIALLO
dadiallo@icrmali.org

Rédacteur en chef : Desforges ADEDIHA
Tel : 00223 78 68 06 00
desforges@crlmali.org

Le mensuel KOLOCI est édité exclusivement au format PDF. Abonnez-vous sur le site web du CRLD, pour le recevoir régulièrement.

INTERVIEW

DOCTEUR ALDIOUMA GUINDO



Suite de la page 3.

En 2010, j'ai également fait un certificat d'hématologie à l'École Européenne d'Hématologie. Depuis 2007, je suis Secrétaire général de la Société Malienne d'Hématologie-Oncologie. Je suis membre de la Société Française d'Hématologie depuis 2008 et également membre de la Société Africaine d'Hématologie, depuis l'année dernière.

Actuellement maître-assistant d'hématologie à l'Université de Bamako, je participe à l'encadrement des étudiants sous la direction du Pr Dapa A. Diallo. Je suis auteur et co-auteur de plusieurs travaux de recherche dont les résultats sont publiés dans des revues de renom comme NATURE, PLOSMED, BLOOD...

Depuis l'ouverture du CRLD, je suis responsable du laboratoire de recherche et de biologie clinique.

Pourriez-vous pour nos lecteurs, nous présenter le laboratoire d'analyses médicales du CRLD ?

épidémiologique, clinique et fondamentale. Enfin, le laboratoire a pour mission d'assurer la formation des praticiens et étudiants du Mali et d'ailleurs.

Aux USA, j'ai réussi à faire le transfert de la technique moléculaire du dépistage des hémoglobinopathies

Au niveau de notre laboratoire, nous faisons le dépistage de la drépanocytose par la technique HPLC (High Pressure Liquid Chromatography) qui est une technique de référence. Nous envisageons d'utiliser les techniques moléculaires comme la PCR.

Nous estimons, au CRLD que le séquençage est une des perspectives envisageables dans le cadre de la recherche.

Par ailleurs, dans le cadre des investigations biochimiques chez le drépanocytaire, nous disposons d'appareil de biochimie de dernière génération et ce, grâce à l'appui de partenaires comme la

Le laboratoire Fondation PIERRE FABRE et la du CRLD est un Coopération monégasque que je tiens solennellement à re-recherche et de mercier.

biologie clinique. Il a pour missions de mener des activités de biologie de routine et de recherche portant sur la recherche

Soulignons également les efforts du gouvernement malien et des partenaires sans qui le centre n'aurait pas vu le jour. Car leurs efforts nous amènent à offrir des prestations de qualité aux usagers et de contribuer significativement au développement de nouvelles connaissances sur la drépanocytose.

Docteur GUINDO, votre mot de fin.

La drépanocytose ne guérit pas, mais se soigne. Le respect des calendriers de visite et la collaboration franche avec les praticiens du centre sont les indispensables préliminaires des progrès attendus.

Nous sommes engagés à leurs côtés et croyons fermement qu'ensemble, nous vaincrons la drépanocytose. Le CRLD est un joyau que nous devons tous entretenir sans réserve.

Avril 2012

