Conclusions

J.		Delacrétaz
----	--	------------

Lausanne

Prof. J. Delacrétaz, Clinique universitaire de Dermatologie, CHUV, Lausanne (Suisse)

Les différents exposés que nous avons entendus nous ont permis de faire un tour d'horizon très complet, envisageant les aspects cliniques, épidémiologiques, géographiques, écologiques, immunologiques des affections provoquées par des champignons inoffensifs pour un hôte normal (sauf parfois en cas d'inoculation massive), mais pathogènes lorsqu'ils rencontrent un organisme débilité du fait de son infection ou des médicaments administrés pour son traitement. Les exemples du diabète et des thérapeutiques aux antibiotiques, aux corticoïdes ou aux immunosuppresseurs sont les plus connus. Le cas des septicémies à *Candida albicans* chez les grands brûlés, dont on parle moins, est cependant des plus démonstratifs; je voudrais, à ce sujet, rappeler la thèse de mon élève J.-F. Vust, parue en 1972, dont les conclusions demeurent valables aujourd'hui. Nous avons également étudié les phénomènes d'adaptation parasitaire des souches saprophytes, puis discuté des traitements.

Des problèmes concernant la terminologie ont été soulevés; je pense que l'on peut affirmer, avec le professeur de Vroey, que le terme de mycose opportuniste n'est pas admissible, mais qu'en revanche celui de champignons opportunistes Test; le terme d'asthénomycose, que nous propose le professeur Vanbreuseghem, est plus explicite qu'élégant. L'avenir nous dira s'il réussit à s'imposer.

En terminant, je voudrais remercier encore de leur contribution tous les participants à ce symposium; c'est à eux que notre réunion doit son succès; mais, elle n'aurait simplement pas pu avoir lieu sans la générosité des donateurs.