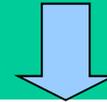


Adoption internationale et maladies infectieuses transmissibles

**O. Lesens, M. Vidal, J. Beytout
MIT, CHU de Clermont-Ferrand**

Consultations d'Orientation et de Conseil en *Adoption* (COCA)

L'adoption n'est pas une maladie...mais c'est une filiation à
risque



Pédiatre + infectiologue
Durée de la
consultation: 1h



Dépistage des pathologies contractées dans le pays d'origine

Graves: paludisme, typhoïde, tuberculose, VIH

Le + svt bénignes mais contagieuses: Hépatite A, gale, teignes, parasitoses intestinales...

réassurance

Dépister les pathologies pouvant se révéler par la suite

- Puberté précoce
- SAF
- Pathologies latentes: tuberculose, hépatites
- Problèmes psychologiques ou psychiatriques

Sérologies

HIV

Hépatite B

Hépatite Δ

Hépatite C

Hépatite A

Syphilis

Tétanos

Diphthérie

Rubéole

Rougeole

Hépatite Δ

Chagas

Haemophilus

influenzae

HTLV 1

Toxoplasmose

Iono urinaire,

bandelettes urinaires

*Parasitologie des selles +
recherche d'anguillule x 3*

Coproculture x 3

Recherche de

Staphylocoque doré (nez)

IDR Tuberculine

Radio pulmonaire

Age osseux

Prélèvement parasitologie

cuir chevelu / ongles

NFS

Ferritine

Fer sérique

*Electrophorèse de
l'Hb*

*Frottis sanguin
(plasmodium)*

RBP

*Ionogramme,
Ca, Phosphore,
albumine*

BH

Vitamine D

Plombémie

G6PD

Objectifs et méthodes

Objectif:

Décrire les pathologies infectieuses chez l'adopté pouvant se transmettre à la famille

Méthode

- . Analyse rétrospective des dossiers
- . Interviews téléphoniques

- N= 142
- Genre: 51% garçon
- Age moyen 39 ± 2 mois (min 4mois, max 10 ans)
- 19 pays différents
- Temps médian entre arrivée et Cs: 1 mois

Résultats

Ethiopie	29%
Haïti	27%
Colombie	13%
Russie	9%
Vietnam	7%

Familles adoptantes

Parents:

- Puy de Dome: 62%
- Auvergne, hors PdD: 16%
- Hors région: 22%
- Distance moyenne: 65 ± 5 km

Age moyen père	$41 \pm 0,5$ (30-62)
Age moyen mère	$40 \pm 0,5$ (28-55)
Couple sans enfants	56%
Couples avec enfants	33%
Mère célibataire	11%

S. aureus

- Dépistage: 88 enfants
- 14% (12) étaient porteurs: 8 SAMS, 4 MRSA

1 enfant (2 ans):

- Haïti, post séisme
- Gale surinfectée, teigne
- SAMS, PVL+
 - Lésion cutanée
 - Cuir chevelu
 - Portage nasal
- Vu dans le mois ap arrivée

Qlq j après Cs:

bursite du genou à
SAMS, PVL+, même
antibiotype chez le père
adoptif

Hospitalisation

teigne

- . Teigne: 32% (n=45)
- . Cuir chevelu (cc)+++ : 27
- . Cc, cutanée: 8
- . Cc, cutanée, unguéale: 5
- . Cc, unguéale: 3
- . Cutanée: 2



T soudanense 11

T tonsurans 4

T violaceum 3



Transmission intra-familiale

Teigne
n=45

Transmission intra-familiale: n = 10 (7%)
avec un total de 15 cas (formes
cutanées)

2: pères

4: mères

1: frère bio

2: Mère + sœur
et frère bio

1: Mère +
sœur bio

Pas de transmission à l'école (pas d'éviction, pas de note sur
la carnet de santé)

Infection digestive

. 73 copro

- 1 C difficile + toxine
- 1 shigelle
- 3 *S. enteritidis* dont une MR

21 (15%) giardiase →
une diarrhée chez la
mère avec
transmission

Infections virales

Hépatite A

- 3 cas d'hépatite A aiguë
- Immunisation (IgG+): 43%
- Pas de transmission

HIV, HTLV (Haïti),
HVC: aucun cas

Hépatite B

- Ag HbS+: 4 cas
(sérologie négative dans le pays d'origine)
- Immunisés: 37%
- AC HbC sans AgHbS: 3 cas

Autres

- Gale: 8% (n=11) → pas de transmission familiale
- Un cas sévère: Cs tardive, traité par homéopathie

Tuberculose:
3 tuberculoses
latentes traitées

Conclusion

Les maladies infectieuses transmissibles sont fréquentes chez l'enfant adopté

- Dépistage et traitement précoce peu après l'arrivée

- Timing?

- Rôle de la Cs dans la prévention?

- Place de l'infectiologue

- Diagnostic, traitement, conseil

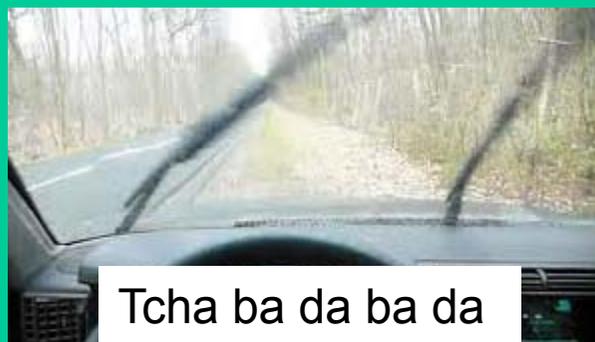
- Mais pas seulement..

- Préparation au voyage

- Special needs

Vous avez failli voir:

Deauville



Mais c'est un peu triste
Deauville, sans
Trintignan...

Lyon



Et ses fameux
bouchons

JNI 2013 à Clermont-
Ferrand!

