26es JNI 2025 TOURS
et la région Centre - Val de Loire VINCI
Journées Nationales d'infectiologie
du mercredi 11 juin 2025 au vendredi 13 juin 2025
Journée Nationale de Formation
des Paramédicaux en Infectiologie
Jeudi 12 juin 2025

Dépistage de la bilharziose chez les mineurs isolés étrangers à l'arrivée sur le territoire : bénéfices des nouvelles recommandations.

CHIARUZZI Myriam
CLAT/SMIT
CHU Nîmes

26es JNI 2025 TOURS
et la région Centre - Val de Loire VINCI

Journées Nationales d'infectiologie
du mercredi 11 juin 2025 au vendredi 13 juin 2025
Journée Nationale de Formation
des Paramédicaux en Infectiologie
Jeudi 12 juin 2025

Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne souhaite pas répondre ☐

- **Intervenant** : CHIARUZZI Myriam
- **Titre** : Dépistage de la bilharziose chez les mineurs isolés étrangers à l'arrivée sur le territoire : bénéfices des nouvelles recommandations.

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique ☐ OUI ☑ NON
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents ☐ OUI ☑ NON
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations ☐ OUI ☑ NON
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique ☐ OUI ☑ NON

Bilharziose et recommandations Groupe Mipop (juin 2024)

	Afrique subsaharienne	Afrique du Nord et Moyen Orient	Asie centrale et du Sud-Est	Amérique centrale et du Sud	Caraïbes	Europe de l'Est
Sérologie syphilis **Ou TROD Syphilis**	X					
PCR *Chlamydia*/gonocoque 1er jet d'urine (homme) ou auto-prélèvement vaginal (femme) ± anal et pharyngé selon pratiques	± si ≤25 ans ou FdR*					
Sérologie schistosomose (bilharziose)	X	Égypte				
Sérologie strongyloïdose (anguillulose)	X					
Examen parasitologique des selles (EPS) (x3)	±		±	±		
Examen parasitologique des urines (EPU) (x1)	±	± Égypte				

Bilharziose: 2e parasitose après le paludisme

230M

Personnes concernées

50% asymptomatiques

90%

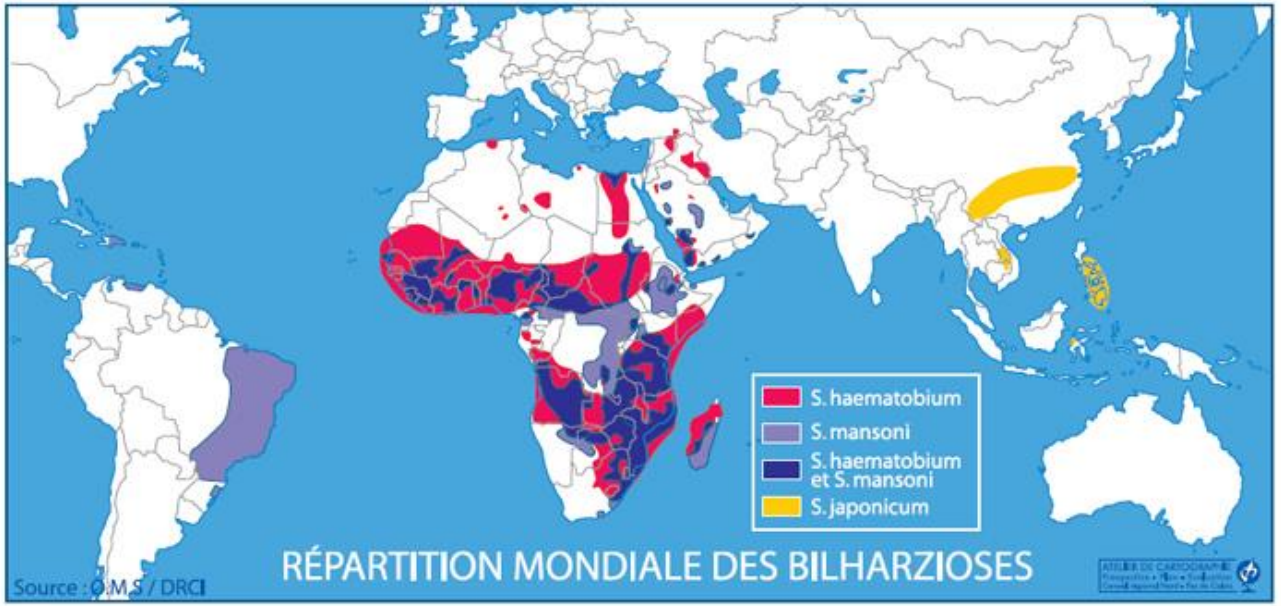
En Afrique

Continent le plus touché

20M

Formes graves

Urinaire et hépatosplénique



Méthodologie de l'étude

- Monocentrique: CLAT 30
- Juin 2023 à Décembre 2024
- Prospectif
- Inclusion: tous les MIE originaires d'Afrique sub-saharienne

- Dépistage: Interrogatoire + sérologie bilharziose + BU
- Si dépistage positif:
  - Recherche œufs dans les urines
  - Echographie et traitement systématique par praziquantel

Résultats

356 MIE
au total

340 MIE
d'Afrique sub-saharienne

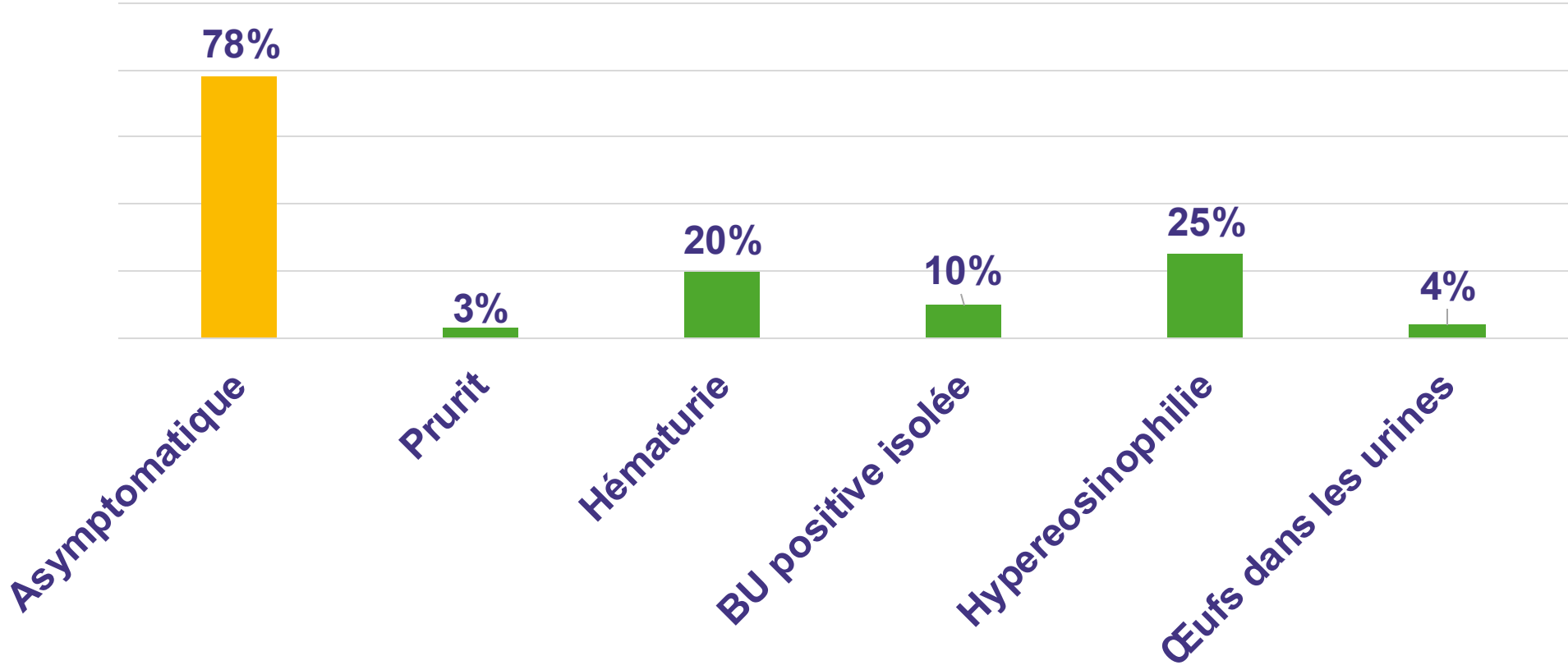
116 sérologies positives (34%)

Exclus:
9 Afghanistan
2 Pakistan
3 Tunisie
2 Algérie

Guinée (48%)
Côte d'Ivoire (29%)
Mali (11%)

4% : mauvaise tolérance digestive au traitement

Résultats (2)


78%
3%
20%
10%
25%
4%
Asymptomatique
Prurit
Hématurie
BU positive isolée
Hypereosinophilie
Œufs dans les urines

Résultats (3)

10 patients avec échographies anormales (9%)

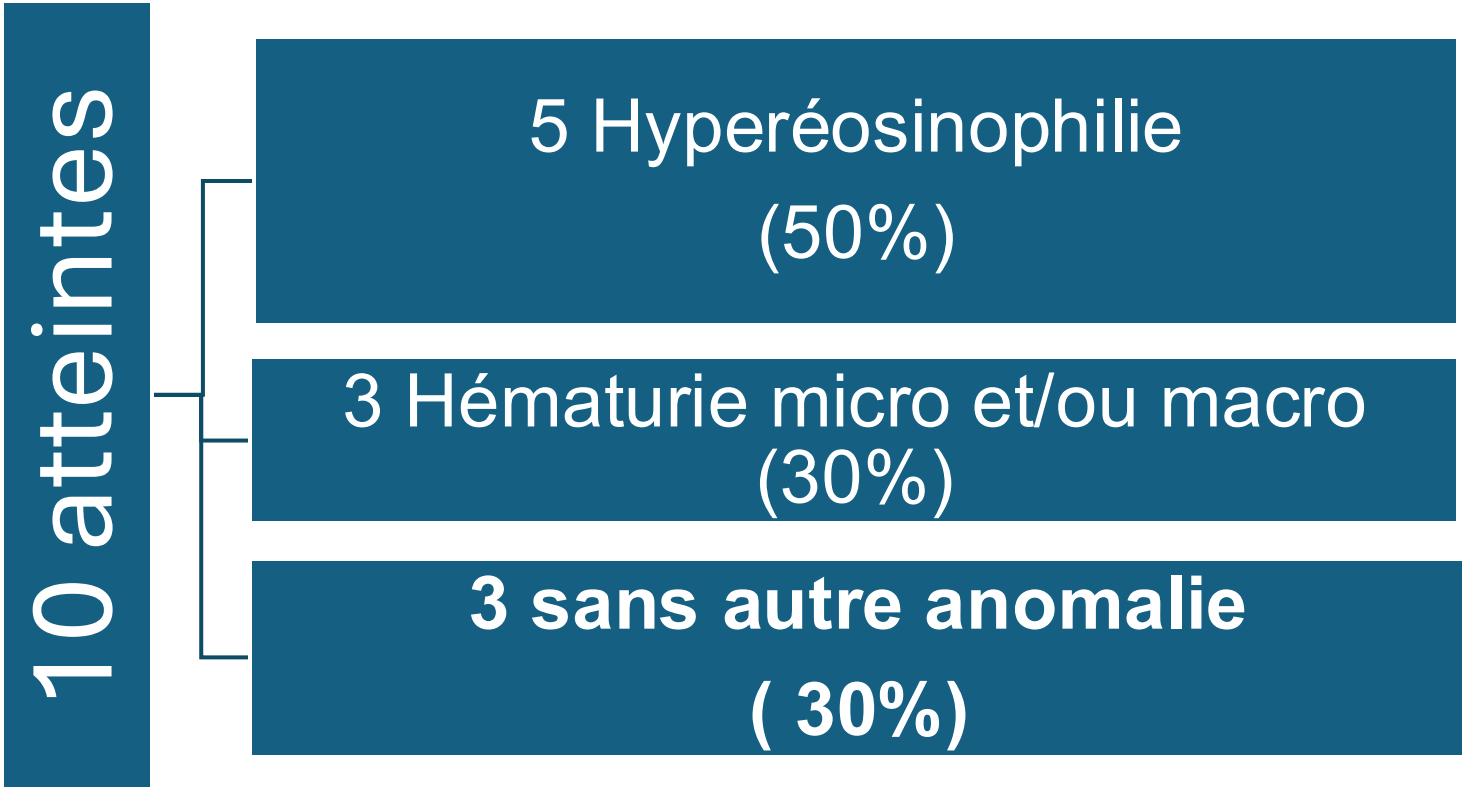
8 avec atteintes vésico-rénales

(hydronéphrose: 4, polypes vésicaux: 2, calcifications vésicales: 2, épididymite chronique:1)

2 avec atteintes hépatiques:

Dysmorphie hépatique/hypertension portale et calcifications hépatiques

Résultats (4)


10 atteintes
5 Hyperéosinophilie
(50%)
3 Hématurie micro et/ou macro
(30%)
3 sans autre anomalie
(30%)

Discussion

- Examen de référence difficile dans cette population et peu rentable

- Séroprévalence élevée (34%): intérêt de faire la sérologie!

- Importance de la recherche des complications, comme recommandé

→ Graves et non rares

→ Pas forcément symptomatique (30%)

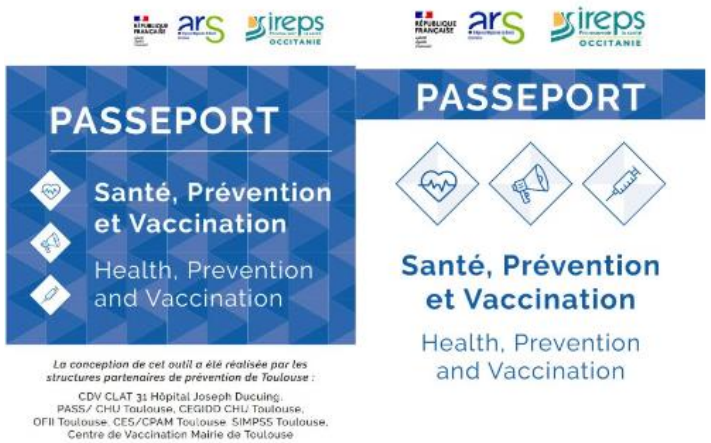
- Donc traitement systématique++: bien toléré

Bilan de dépistage global réalisé au CLAT 30

- NFS, plaquettes, ionogramme sanguin, créatinine, ferritine
- Glycémie a jeun, ASAT, ALAT, GGT, PAL, bilirubine
- Quantiferon
- Sérologie varicelle, tétanos
- Sérologie VIH, VHB, VHC, TPHA-VDRL, VHA
- **Sérologie bilharziose**, anguillulose, trypanosomiase (selon pays)
- Bandelette urinaire, test urinaire de grossesse
- PCR gonocoque/chlamydia

Un petit plus/une petite pub

- La prise de sang: un vrai sujet!
- Valeur symbolique du sang: support de l'énergie vitale
- Trop de prise de sang= crainte que « plus assez de sang » = mort/maladie



Limiter/expliquer/espacer

Bilan groupé CLAT/CeGIDD/CVD

Conclusion

- Réaliser de façon systématique la sérologie bilharziose chez migrants d'Afrique sub-saharienne
- La traiter, quel que soit les résultats de la recherche d'œufs
- Ne pas passer a côté des complications!
- Organiser le bilan de santé lors d'une seule prise de sang idéalement

Ressources

- Rémic 5.2. Référentiel en microbiologie médicale. Paris: SFM; 2015
- Organisation mondiale de la santé. Schistosomiase (bilharziose). Aide-mémoire N°115 [En ligne]. Geneva: WHO; 2016. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs115/fr/
- Haut conseil de la santé publique. Avis relatif au dépistage et au traitement des infections à Schistosoma haematobium. Paris: HCSP; 2014. http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=4
- Haut conseil de la santé publique. Avis relatif à la surveillance nationale des cas autochtones de bilharziose urogénitale. Paris: HCSP; 2015. http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=5
- Groupe MiPop SPILF: https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/migrants/recommandations/recommandation-bilan-de-sante-vfinale-2.pdf

Merci pour votre attention!

Des questions?