



SEMINAIRE - DES-C - MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES

Séminaire du 25 Mars au 29 Mars 2024

Thématiques 8, 9, 24, 25, 26

Take home messages

Pr. Nicolas VIGNIER

Groupe Migrants et populations vulnérables de la SPILF et de la SFLS
Hôpital Avicenne & Université Sorbonne Paris Nord, Bobigny



Médecine des voyages: une pratique à risque?

- Les principaux risques liés aux voyages sont:
 - La diarrhée du voyageur
 - Les accidents et l'insécurité
 - Les viroses respiratoires
 - Les arboviroses
 - Le paludisme en Afrique subsaharienne

Médecine des voyages: prévention et pédagogie

- Décision partagée des vaccinations à réaliser en tenant compte
 - Des moyens financiers
 - Du risque pour le voyageur des MPV (globalement faible)
 - Du règlement sanitaire international (fièvre jaune, polio)
 - (Chez les IDés: doser les anticorps)
- Protection personnelle antivectorielle plutôt que chimioprophylaxie antipalustre pour la majorité des voyageurs
 - Sauf pour l'Afrique subsaharienne (et la Papouasie Nouvelle Guinée)
- Une pharmacie du voyageur minimaliste et sans antibiotiques
 - Risque d'acquisition d'un portage de BMR en voyage ++

Santé des personnes migrantes: comprendre

- Les représentations de la maladie peuvent ponctuellement interagir avec le parcours de soins
 - Double causalité
 - La maladie a toujours un sens !
 - Importance du sang (fort ou faible)
- La situation sociale concerne le biomédical
 - Détecter
 - Orienter
 - Agir

Santé des personnes migrantes: prévenir

- Accès inconditionnel aux soins et aux droits
- Prévalence élevée de certaines pathologies asymptomatiques
=> proposer un bilan de santé à toute personne migrante primo-arrivante
- Risque de MPV
=> rattrapage vaccinal systématique, y compris si statut inconnu
- Aborder la santé sexuelle
 - Dans une optique
 - De promotion de la santé sexuelle
 - Et de réduction des risques associés à la santé sexuelle

Santé des personnes migrantes: au-delà de nos tabous

- Les Mutilations génitales féminines concernent plus de 200 millions de femmes dans le monde
 - Nombreuses complications possibles y compris à long terme
- Il est recommandé de systématiquement (si on a le temps d'écouter) poser la question (des MGF et des violences subies), en laissant la liberté à la femme de vous répondre
- Prévention =
 - Lutte contre la pauvreté, éducation, évolution sociétale
 - Consacrer du temps à l'écoute
 - Repérage avant le voyage d'une jeune fille

Santé des personnes migrantes

- Pour transformer l'essai de l'accompagnement holistique et de la réduction des inégalités sociales de santé, l'avenir c'est:
 - La médiation en santé

ePILLY Trop

Maladies infectieuses tropicales



3^e édition web

mise à jour juin 2022

www.infectiologie.com

avec le soutien de



Editions Alinéa Plus

Le Collège des universitaires des Maladies Infectieuses et Tropicales (CMIT)
La Société Francophone de Médecine Tropicale et Santé Internationale (SFMTSI)
La Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF)
La Société de Médecine des Voyages (SMV)

ont la joie de vous annoncer la sortie de la 3^e édition web du

ePILLY Trop

le jeudi 16 Juin 2022 lors des 23^{es} Journées Nationales d'Infectiologie à Bordeaux.

L'ePILLY Trop est un ouvrage d'infectiologie tropicale collectif, gratuit et accessible en ligne du CMIT, de la SFMTSI, de la SPILF et de la SMV. Il est destiné avant tout aux médecins et aux étudiants en médecine des pays francophones du « Sud » mais aussi aux collègues du « Nord » amenés à prendre en charge les pathologies infectieuses des migrants et des voyageurs. Le format se veut pratique et didactique avec des recommandations tenant compte du niveau de recours sanitaire disponible.

L'édition 2022, faisant suite aux éditions de 2012 et 2016, a été revue, augmentée et actualisée. Elle présente des chapitres révisés par de nouveaux ou d'anciens auteurs, tenant compte des évolutions de l'épidémiologie, des capacités de diagnostic et de thérapeutiques des pays à ressources limitées.

L'utilisation de l'ePILLY Trop est facilitée par des renvois automatiques vers les chapitres correspondants à partir de mots-clés et par des liens avec les principaux sites ou textes en ligne sur le web. Quatre-vingt-sept cas cliniques présentés à la fin du sommaire permettent un entraînement personnel ou une utilisation pédagogique en groupes.

Connection (accès gratuit) :

<https://www.infectiologie.com/fr/pillytrop.html>

Afin de bénéficier de l'ouverture directe des 87 cas cliniques du sommaire, il est indispensable de garder le fichier PDF «Livre_ePILLYtrop2022.pdf» et le dossier «Cas_cliniques_ePILLYtrop2022» ensemble dans un même dossier.

Éditions Alinéa Plus • 8 rue Froidevaux 75014 Paris • contact@alineaplus.fr

Take home messages

Fièvre du retour

- Fièvre = éosinophilie => helminthose en phase d'invasion
- Sans séjour tropical : toxocarose +/- strongyloïdose
- Avec séjour tropical (africain) : idem + schistosomose +/- loaose
- Schistosomose d'invasion :
 - Diagnostic : séro (WB) et PCR Schistosoma sang
 - Traitement : corticothérapie si menaçant

Problématiques infectieuses émergentes femmes enceintes

- Risque accru pour mère et/ou fœtus pour certaines arboviroses
- Syndrome Zika congénital :
 - Suivi écho attentif si exposition mère
 - Suivi pédiatrique prolongé
- Penser à (re)-dépister VIH et syphilis si FDR d'acquisition
- Amérique latine => dépistage Chagas

Paludisme d'importation

- Importance de la biomasse parasitaire
- Diagnostic urgent => technique sensible (GE, PCR, LAMP)
- Accès non compliqué : ACT
- Accès compliqué : artésunate
- P. vivax et P. ovale : complément par primaquine (G6PD)
- Prévention : PPAV (toujours) +/- CPAP A/P ou doxycycline (Afrique +++)

Résistance antibiotique et voyage

- Problème multidimensionnel / One Health
- Acquisition résistance fréquente (Afrique, Asie, Amérique latine) mais clairance +/- rapide
- Ne pas oublier les migrants (acquisition pendant le trajet migratoire)
- Importance de conditions de vie / précarité / pauvreté / accès aux soins