

Dépistage de la bilharziose chez les migrants mineurs non accompagnés (MNA) d'Afrique sub-saharienne

Risso Karine

Pneumo-infectiologue, RUF CLAT

Infectiologie

CHU de Nice

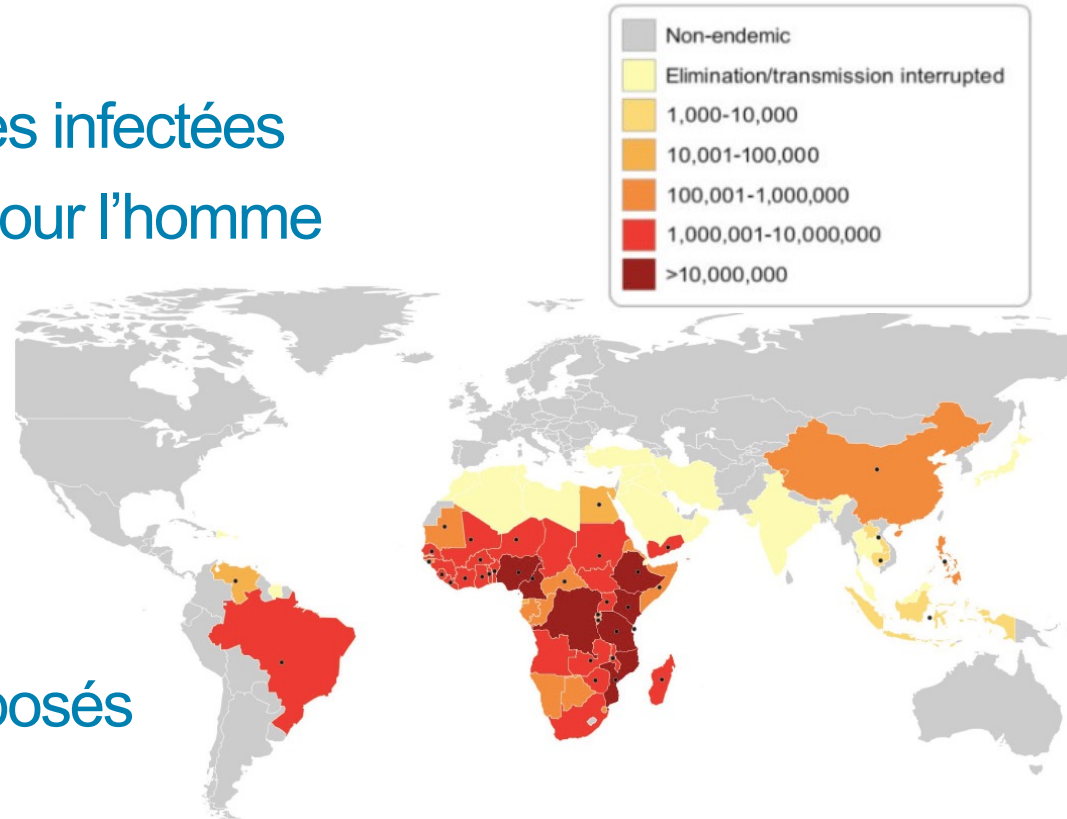
Conflits d'intérêt

- ❖ Pas de conflit d'intérêt en lien avec la présentation

Bilharziose : 2 ème Parasitose Mondiale

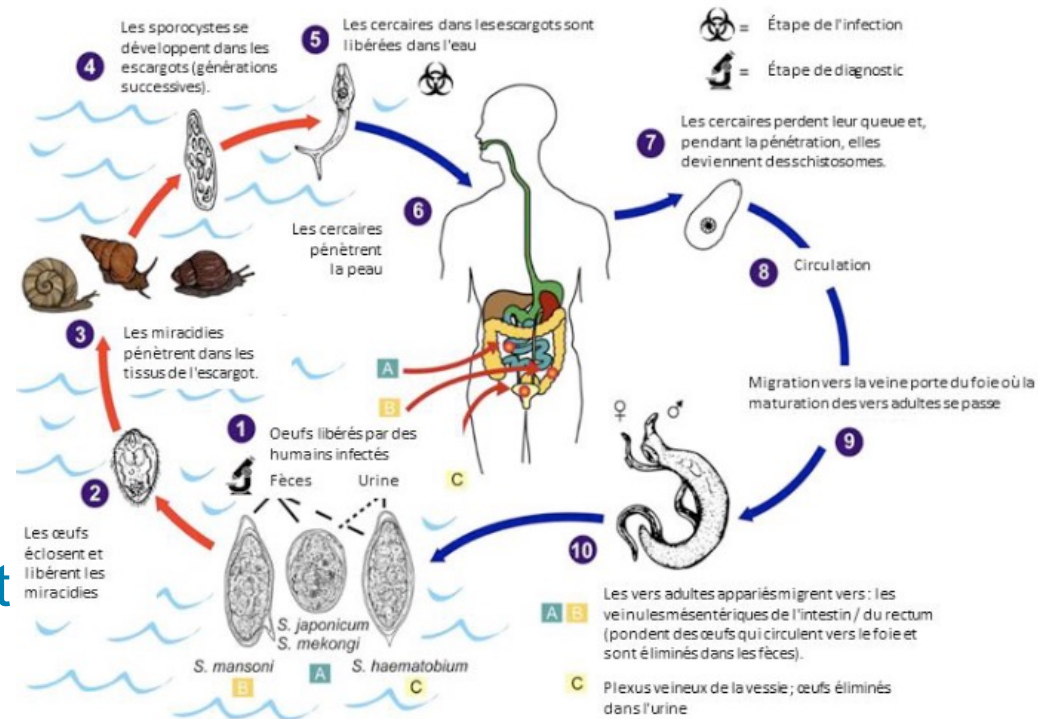
- ❖ 250 millions de personnes infectées
- ❖ 5 espèces pathogènes pour l'homme
 - *SCHISTOSOMA MANSONI*
 - *SCHISTOSOMA HAEMATOBIIUM*
 - *SCHISTOSOMA INTERCALATUM*
 - *SCHISTOSOMA JAPONICUM*
 - *SCHISTOSOMA MEKONGI*

- ❖ Enfants d'âge scolaire exposés



Cycle parasitaire et pathogénie

- ❖ **Contamination:** eau douce
- ❖ **Hôte intermédiaire:** bulinus, biomphalaria, oncomelania
- ❖ **Parasitose du tractus génito-urinaires ou digestif**
- ❖ **Morbidité importante phase d'état**
- ❖ **Enfants d'avantages concernés**
- ❖ **Traitement efficace bien toléré**



Mutapi F. et al. *Lancet Infect Dis* 2017; 17: e42–48

Nathan C Lo et al. *Lancet Infect Dis* 2022;22: e327–35

Bilan Santé Migrants



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Structures pivot

INSTRUCTION N°DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants

Services de santé

PMI

CMPP

CLAT

CEGGID

EMPP

Médecins libéraux

PASS

CPEF

CMP

Méthodologie de l'Étude

- ❖ Monocentrique: CLAT de Nice
- ❖ 3 mois: 27 novembre 2023 – 27 février 2024
- ❖ Inclusion: tous les MNA originaires d'Afrique sub-saharienne

- ❖ **Dépistage** : Interrogatoire + sérologie (Western blot IgG)
- ❖ **Si dépistage positif** :
 - recherche d'œufs schistosomia selles + urines 1 fois
 - traitement systématique

Résultat

218 MNA totaux

23 Tunisie
3 Albanie
2 Turcs
1 Syrie
1 Tchétchénie

188 MNA Afrique Sub-saharienne

186 sérologies Bilharziose

2 refus

70 (38%)

116 (62%)

58 (50%) perdus de vue

34 transferts
17 majeurs
7 fugues

Symptomatiques
= 5 ♂
= hématurie

58 (50%) explorés

Absence d'œufs: 35 (59%)
Présence d'œufs: 24 (41%)
haematobium: 9 - coinfection : 1

Répartition des Sérologies positives

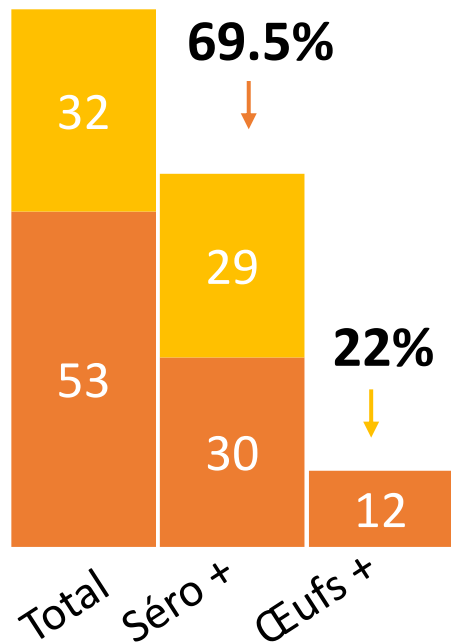
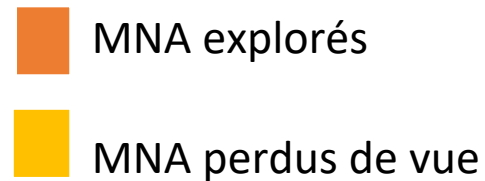
❖ **Sexe** : cohorte 162 ♂ 25 ♀

♂ = 108 sérologies + (66.7%)

♀ = 8 sérologies + (32%)

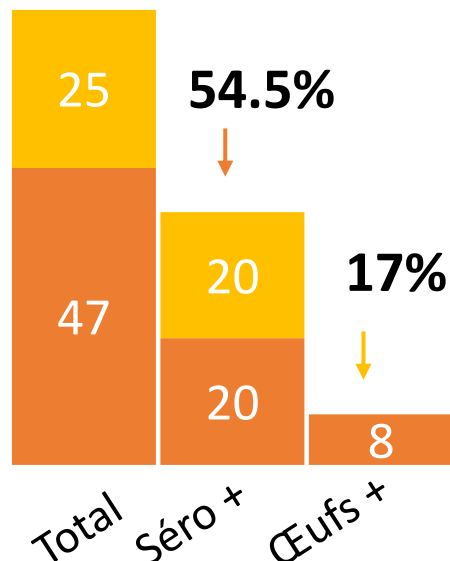
❖ Pays

Prévalence sérologies + Prévalence œufs +: 24/128 (19%)



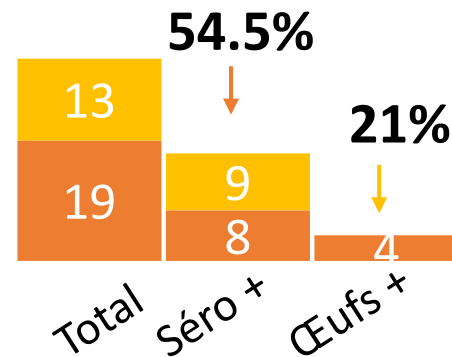
Guinée

32.6%



Côte d'Ivoire

9.6%



Autres

Prévalence pays d'origine

Revue de la littérature

- ❖ Italie 373 migrants adultes et enfants, principalement Maliens
 - 17.4% test urinaires ou digestifs +
- ❖ Italie Rome 936 demandeurs d'asile sub-saharien
 - 11%

Beltrama A. et al. Eur J Epidemiol (2017) 32:733–735

Maronne R. et al. Travel Medicine and Infectious Disease 56 (2023) 102649

Take home messages

- ❖ Forte prévalence de formes contagieuses:
 - 19% population totale MNA - perdus de vue
- ❖ Quelle stratégie :
 - Dépistage
 - Traitement ?
- ❖ Risque épidémique ? « Outbreak of urogenital schistosomiasis in Corsica »

*N. Agbata E. et al. Int. J. Environ. Res. Public Health 2019, 16, 11
Boissier J et al. Lancet Infectious Disease; 2016*

Remerciements

Toute l'équipe du CLAT et de Parasitologie



Dr Frédéric Vandebos
Victoria Bungler
Aurelie Beausset
Julie Bernardeschi
Elisabeth Pinot
Dr Pascal Delaunay
Pr Isabelle Pomares
Pr Pierre Marty