



HAL
open science

Comparaison de deux stratégies de prise en charge de la schistosomose chez les migrants d'Afrique subsaharienne primo-arrivants dans une PASS : dépistage systématique versus diagnostic ciblé

J. Leroy, Valerie Canva, A.S. Deleplancque, S. Loridant, M. Cornu, C. Cordier, Jérôme Boissier, Boris A.E.S. Savassi, Boualem Sendid, Faiza Ajana

► To cite this version:

J. Leroy, Valerie Canva, A.S. Deleplancque, S. Loridant, M. Cornu, et al.. Comparaison de deux stratégies de prise en charge de la schistosomose chez les migrants d'Afrique subsaharienne primo-arrivants dans une PASS : dépistage systématique versus diagnostic ciblé. 25ème Journées Nationales d'Infectiologie (JNI), Jun 2024, Deauville, France. . hal-04884017

HAL Id: hal-04884017

<https://hal.science/hal-04884017v1>

Submitted on 13 Jan 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Comparaison de deux stratégies de prise en charge de la schistosomose chez les migrants d'Afrique subsaharienne primo-arrivants dans une PASS : dépistage systématique versus diagnostic ciblé

Jordan Leroy¹, Canva Valérie², Deleplanque Anne-Sophie¹, Loridant Séverine¹, Cornu Marjorie¹, Cordier Camille¹, Boissier Jérôme³, Savassi Boris³, Sendid Boualem¹, Ajana Faïza²

1. Service de Parasitologie-Mycologie, CHU Lille Lille, INSERM U1285, CNRS, UMR 8576 – UGSF Unité de Glycobiologie Structurale et Fonctionnelle, F-59000 Lille, France
2. Permanence d'accès aux soins (PASS) - Médecins Solidarité Lille (MSL), 112 Chem des Postes, 59120 Loos
3. IHPE, University of Montpellier, CNRS, Ifremer, University of Perpignan Via Domitia, Perpignan, France.

Introduction

En 2022, l'Organisation Mondiale de la Santé a précisé ses recommandations concernant le **traitement de masse ou ciblé** de la **schistosomose en région de haute endémicité**¹. Dans notre PASS (pour la plupart des bénévoles de MSL, association loi 1901, avec un cahier des charges PASS), de **2014 à 2022**, le **diagnostic** était **orienté par la clinique** (DOC) en présence de signes urinaires ou digestifs à l'anamnèse chez le migrant primo-arrivant (MPA) d'Afrique subsaharienne (ASS).

Cependant, les **formes asymptomatiques** sont **fréquentes** avec des complications chroniques potentielles. Ainsi, **depuis début 2023**, l'équipe de la PASS a opté pour la **stratégie de dépistage sérologique systématique** du MPA d'ASS comme recommandée par l'OMS¹. L'objectif du projet est d'évaluer ces deux stratégies.

Matériels et méthodes

Une **analyse rétrospective** des cas de schistosomose a été réalisée **sur la période 2014-2022** à partir des données cliniques et biologiques disponibles de la PASS. **A partir de 2023, prospectivement** et indépendamment des données cliniques ou de l'anamnèse, le **dépistage sérologique systématique combinant l'ELISA** (NovaLisa®) et **l'Immunoblot (WB)** (LDBIO) était réalisé puis complété en cas de positivité par un examen microscopique des urines (EPU) et/ou selles (EPS). Le traitement par praziquantel (40mg/kg) (financé par la Pharmacie Humanitaire Internationale) était initié suivi d'un contrôle parasitologique post thérapeutique **dans les 2 mois**.

Résultats et Discussions

Stratégie DOC (2014-2022)

Sexe	Age médian (an)	Sérologie	EPU	EPS
H (n= 64) / F (n=14) sexe ratio 4,57 : 1	F = 26,5 H = 23	Western blot positif n= 2 / 3 patients (bande spécifique P22-24 et/ou P30-34 kDa)	10 cas <i>S. haematobium</i> (S.h) / 35 patients	1 cas <i>S. mansoni</i> (S.m) / 38 patients
Total	78 patients	Age médian global 23,5	3 WB	41 EPU

- ✓ Majorité de patients de **sexe masculin**
- ✓ **Age médian global de 23,5 ans**
- ✓ **La sérologie** n'est réalisée que chez **3/78 patients**

- ✓ **Traitement initié uniquement** chez les **cas confirmés microscopiquement** en présence de signe clinique
- ✓ **Schistosomose urinaire plus fréquente** que digestive

Stratégie de dépistage systématique MPA-ASS (2023)

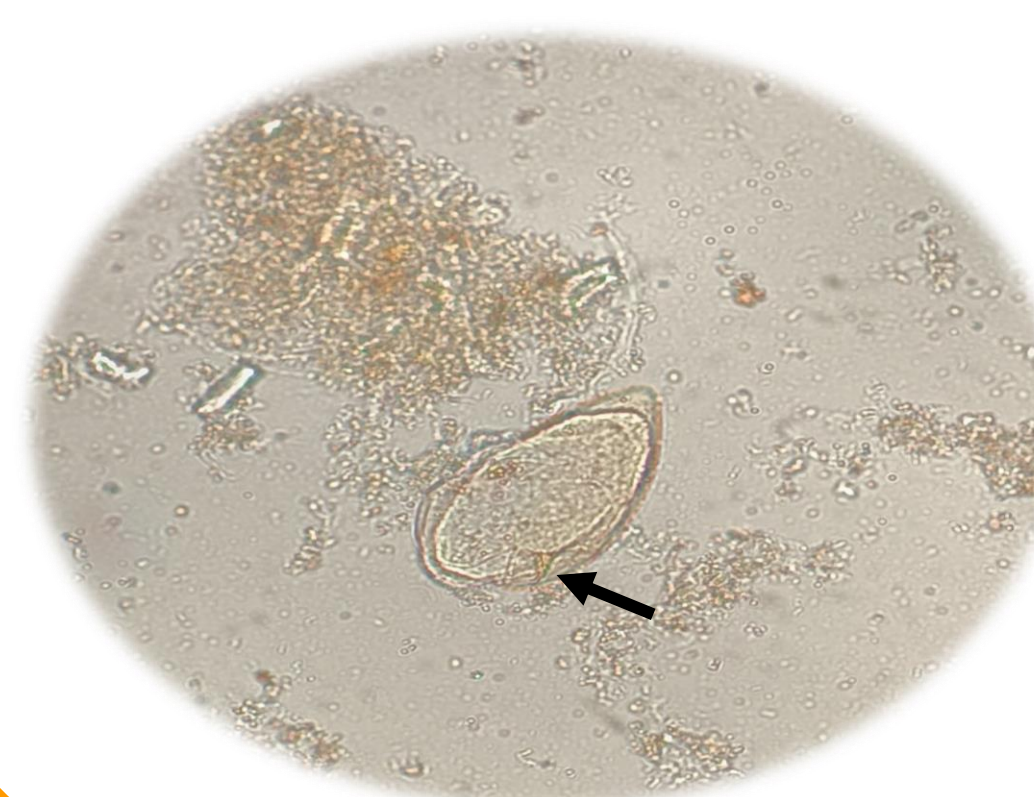
	Sexe	Age médian	Pays de naissance	Sérologie	EPU	EPS	Polynucléaires éosinophiles (mm3)
Cas positif en WB (n=27)	H (n=20) / F (n=7) sexe ratio : 2,8 : 1	F = 20 H = 21,5	Afrique de l'Ouest (n=22) Afrique Centrale (n= 3) Afrique de l'Est (n= 2)	ELISA + (27) / - (0) & Western blot (WB) positif n= 27	2 cas <i>S. haematobium</i> / 27	2 cas <i>S. mansoni</i> / 27	13 cas > 500 Médiane 0,400
Cas négatif en WB (n=65)	H (n= 43) / F (n=22) sexe ratio : 1,95 : 1	F = 27,5 H = 25	Afrique de l'Ouest (n= 48) Afrique Centrale (n= 9) Afrique de l'Est (n= 7)	ELISA négatif (53) ou positif (12) ; WB négatif n= 65	négatif (n=3)	négatif (n= 6)	n = 63 4 cas > 500 Médiane 0,10
Total patients	92	92	91	92	30	33	89

Caractéristiques cliniques et suivi des patients traités

- ✓ Proportion de femmes plus importante en 2023
- ✓ Majorité de patients d'**Afrique de l'Ouest (Guinée Conakry)**
- ✓ Parmi les cas WB+ : **2 cas à S. h** dans les EPU (dont 1 cas hybride S.h x S.m[†]) et **2 cas de S. m** dans les EPS
- ✓ **Une hyperéosinophilie** est retrouvée chez **13/27 cas** incluant tous les cas **EPS et EPU positifs**
- ✓ L'hématurie est naturellement rapportée chez des hommes
- ✓ Patients paucisymptomatique/asymptomatique chez 2 EPS +
- ✓ Le **praziquantel** est **bien toléré** chez 22 patients
- ✓ Suivi possible chez 7 cas (**difficulté d'un suivi prospectif en PASS**)

Symptomatologie clinique	Traitement par praziquantel (40mg/kg)	Suivi et Evolution clinique
Troubles digestifs n = 7 (1 EPS +)		
Hématurie macroscopique n = 3 (2 EPU +)	oui chez 22 patients	Possible et favorable chez 7 patients
Symtômes sans lien avec une Schistosomose n = 4	perdue de vue n = 5	Absence d'effet secondaire
Asymptomatique n=13		

Examen direct d'un EPU (x20)



† Cas de schistosome hybride dans les urines

Patient né en Guinée Conakry présentant une hématurie macroscopique

Excrétion urinaire d'œufs lors du suivi post-thérapeutique (2 EPU positifs jusqu'à 1 mois ; EPS négatif)

L'analyse génétique a confirmé la présence d'hybride de première génération de *S. haematobium* x *S. mansoni*

Conclusion

- ✓ Le **nombre de cas** de schistosomose par **dépistage sérologique systématique depuis 2023** est **supérieur à celui de la longue période de 2014-2022**. Nos résultats confortent l'importance du « **test & treat** » dès l'arrivée du MPA d'ASS dans les pays hôtes.
- ✓ Le **dépistage sérologique**, couplé à une **documentation parasitologique**, systématique est **essentiel** et faisable.
- ✓ De **nouvelles techniques de confirmation, plus sensibles et rapides**, telle que la PCR seraient une alternative au technique microscopique en complément des techniques de dépistage sérologique.
- ✓ Notre objectif à court terme est de mettre en place la PCR sur les urines et les selles.