

Docteur Jackie Ahr
Secrétaire Général Adjoint

Mesdames, Messieurs les Présidents

Paris, le 17 Juin 2014

Lettre circulaire

CBG/CM/SP R. 14.168.020

Contact : Madame Cécile BISSONNIER-GILLOT - ☎ 01 53 89 32 58

E-mail : bissonnier.cecile@cn.medecin.fr

Objet : Message d'alerte rapide sanitaire – Recommandations de diagnostic et de prise en charge des personnes potentiellement exposées à la bilharziose en Corse du Sud

Mesdames, Messieurs les Présidents,

Nous sommes réceptionnaires d'un message d'alerte sanitaire concernant la prise en charge médicale des personnes potentiellement exposées à la bilharziose en Corse.

Vous trouverez, ci-joint, les recommandations faites aux professionnels de santé ainsi que la fiche de signalement à remplir et à ré-adresser à l'Agence régionale de santé du domicile du patient.

Nous vous remercions de bien vouloir communiquer largement cette information auprès des médecins inscrits à votre tableau.

Je vous prie de croire, Mesdames, Messieurs les Présidents, à l'assurance de mes salutations les meilleures.

Docteur Jackie AHR



PJ : Document du Ministère de la santé

CORNET Tommy

De: ALERTE@sante.gouv.fr
Envoyé: lundi 16 juin 2014 17:24
À: service conseil-national
Cc: ALERTE@sante.gouv.fr; philippe.bourrier@sante.gouv.fr; thierry.paux@sante.gouv.fr; Catherine.GUICHARD@sante.gouv.fr; jean-luc.termignon@sante.gouv.fr; olivier.brahic@sante.gouv.fr; Annick.DARRIEUMERLOU@sante.gouv.fr; Francois.SALICIS@sante.gouv.fr; Jean-Marc.PHILIPPE@sante.gouv.fr; Gaelle.BERTO@sante.gouv.fr; Marie.GUICHARD@sante.gouv.fr; Sylvie.FLOREANI@sante.gouv.fr; stephanie.loyer@sante.gouv.fr; Patrick.BRASSEUR@sante.gouv.fr; marika.valtier@sante.gouv.fr
Objet: TR: MINSANTE/CORRUSS n°408 : Bilharziose urinaire autochtone à S.Haematobium (CNOM)
Pièces jointes: DGS-Urgent Bilharziose 1606.pdf; Fiche bilharziose prof sante 16 juin 2014.pdf; 2014-06-16 - MARS bilharziose.pdf; Fiche Biologiste médical Bilharziose 16062014 vdefx.pdf

Monsieur le Président,

Nous vous prions de bien vouloir trouver ci-joint, à toute fin utile, le message d'alerte rapide sanitaire (MARS) et le DGS-Urgent relatifs aux recommandations de diagnostic et de prise en charge des personnes potentiellement exposées à la bilharziose en Corse du Sud qui ont été diffusés ce jour.

Vous trouverez également ci-joint la fiche pratique destinée aux professionnels de santé.

Nous vous remercions de votre attention et nous sommes à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Bien cordialement,

CORRUSS

Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Urgences Sanitaires et Sociales

Département des Urgences Sanitaires

Direction Générale de la Santé

@ : alerte@sante.gouv.fr

Tél : 01 40 56 57 84

Fax : 01 40 56 56 54

<<DGS-Urgent Bilharziose 1606.pdf>> <<Fiche bilharziose prof sante 16 juin 2014.pdf>>

De : ALERTE

Envoyé : lundi 16 juin 2014 16:19

À : ARS13-ALERTE; ARS14-ALERTE; ARS21-ALERTE; ARS25-ALERTE; ARS2A-ALERTE; ARS31-ALERTE; ARS33-ALERTE; ARS34-ALERTE; ARS35-ALERTE; ARS44-ALERTE; ARS45-ALERTE; ARS51-ALERTE; ARS54-ALERTE; ARS59-ALERTE; ARS63-ALERTE; ARS67-ALERTE; ARS69-ALERTE; ARS75-ALERTE; ARS76-ALERTE; ARS80-ALERTE;; ARS86-ALERTE; ARS87-ALERTE; ARS971-ALERTE; ARS972-ALERTE;; ARS973-ALERTE; ARS-OI-ALERTE

Cc : ALERTE; ARSZONE13-ALERTE; arszone33-alerte; ARSZONE35-ALERTE; ARSZONE54-ALERTE; ARSZONE59-DEFENSE; ARSZONE69-ALERTE; ARSZONE75-ALERTE; ARSZONE972-DEFENSE;; ARSZONEOI-ALERTE

Objet : MINSANTE/CORRUSS n°408 : Bilharziose urinaire autochtone à S.Haematobium

POUR INFORMATION

Mesdames, messieurs,

Plusieurs cas de bilharziose urogénitale autochtone ont été diagnostiqués fin avril chez des personnes s'étant baignées dans la rivière Cavu (zone très fréquentée par les touristes proche de Porto-Vecchio, Corse du sud) pendant les saisons estivales 2011 et 2013. La Direction générale de la santé (DGS) a saisi le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) pour évaluer les risques liés à cette infection et disposer de recommandations sur la conduite à tenir vis-à-vis des populations exposées.

L'avis du HCSP du 23 mai 2014 définit, entre autres, la population à risque pour laquelle la réalisation d'un examen diagnostique est recommandé. Il s'agit de toute personne ayant eu un contact cutané même bref avec de l'eau (baignade, trempage d'un membre, etc.) de la rivière Cavu entre 2011 et 2013 sur une période allant de juin à septembre).

Les personnes symptomatiques et/ou ayant des expositions répétées (exposition professionnelle par exemple) sont considérées comme prioritaires pour la réalisation des examens diagnostiques.

Une communication destinée au grand public a été conduite ce jour en Corse et au niveau national, rappelant en particulier qu'il est important pour les personnes ayant été exposées, mais sans caractère d'urgence, de faire pratiquer les examens recommandés par le HCSP afin de pouvoir être traitées en cas de confirmation diagnostique, d'éviter des complications à long terme et d'interrompre le cycle parasitaire.

Des mesures d'interdiction de la baignade sont mises en place en Corse pour éviter la survenue de nouvelles contaminations lors de la période estivale.

Dans ce contexte, un Message d'Alerte Rapide Sanitaire (MARS) a été adressé ce jour aux établissements de santé et un DGS urgent aux professionnels de santé (<https://dgs-urgent.sante.gouv.fr/dgs-urgent/inter/detailsMessageBuilder.do?id=561&cmd=visualiserMessage>) afin préciser la conduite à tenir devant toute personne à risque ainsi que le circuit des signalements des cas positifs :

<<2014-06-16 - MARS bilharziose.pdf>>

Un message spécifique a également été adressé aux biologistes (établissements de santé et libéraux).

<<Fiche Biologiste médical Bilharziose 16062014 vdefx.pdf>>

La bilharziose ne fait pas l'objet d'une déclaration obligatoire. Le dispositif de surveillance repose sur le signalement des cas confirmés autochtones par les laboratoires.

Le laboratoire de biologie médicale pratiquant de façon effective le diagnostic biologique de bilharziose à *Schistosoma haematobium* doit ***transmettre les signalements de cas confirmés autochtones à l'Agence régionale de santé territorialement compétente*** (lieu de vie du patient).

Dans ce cadre, vous pourrez être destinataires de signalements de cas confirmés autochtones qui conduiront à la mise en place d'une investigation épidémiologique par l'InVS. La définition de cas figure dans le dossier "bilharziose" du site Internet de l'InVS www.invs.sante.fr et sera actualisée si besoin.

Vous trouverez sur : <http://www.sante.gouv.fr/bilharziose.html> différents documents dont une fiche pratique sur la prise en charge élaborée d'après l'avis du HCSP qui est mis en ligne à l'adresse suivante : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/Accueil>.

Cordialement,

CORRUSS

Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Urgences Sanitaires et Sociales

Département des Urgences Sanitaires

Direction Générale de la Santé

@ : alerte@sante.gouv.fr

Tél : 01 40 56 57 84

Fax : 01 40 56 56 54

2014-REC-06 Recommandations de diagnostic et de prise en charge des personnes potentiellement exposées à la bilharziose après baignade dans la rivière Cavu (Corse du Sud)

Plusieurs signalements de cas de bilharziose urogénitale ont été reçus en avril pour des personnes s'étant baignées dans la rivière Cavu en Corse du Sud.

Vous serez très probablement sollicités en consultation par des patients résidents ou ayant séjourné dans cette région, qui se sont baignés dans cette rivière et qui nécessiteront une prise en charge adaptée après évaluation de la validité de leur exposition.

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a émis le 23 mai 2014, un avis relatif au diagnostic et au traitement des infections à *Schistosoma haematobium*.

Cet avis définit, entre autres, la population à risque pour laquelle un dépistage est recommandé. Il s'agit de toute personne ayant eu un contact cutané même bref avec de l'eau (baignade, trempage d'un membre, etc.) de la rivière Cavu en Corse du Sud (proche de Porto-Vecchio) entre 2011 et 2013 sur une période allant de juin à septembre.

Les personnes symptomatiques (hématurie, troubles urinaires) et/ou ayant des expositions répétées (exposition professionnelle par exemple) sont considérées comme prioritaires pour ce dépistage.

Une communication grand public est réalisée ce jour en Corse et au niveau national rappelant en particulier qu'il est important, mais sans caractère d'urgence, de se faire diagnostiquer afin d'éviter des complications à long terme et d'interrompre le cycle parasitaire. Des mesures d'interdiction de la baignade seront mises en place en parallèle pour éviter la survenue de nouvelles contaminations.

Vous trouverez une fiche pratique sur cette prise en charge sur :

<http://www.sante.gouv.fr/bilharziose-professionnels-de-sante.html> élaborée d'après l'avis du HCSP, ainsi qu'un dossier regroupant tous les éléments nécessaires à votre exercice, en particulier l'avis du HCSP : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/Accueil>.



Bilharziose : prise en charge des personnes potentiellement exposées à la bilharziose en Corse à la suite d'un contact avec l'eau de la rivière Cavu

• La pathologie

Affection parasitaire due à un schistosome (*Schistosoma haematobium*) ; le réservoir est l'homme qui élimine les œufs dans les urines. L'homme se contamine par pénétration cutanée des furcocercaires lors d'un contact même bref avec de l'eau douce. Cette contamination nécessite un hôte intermédiaire : le bulin (mollusque d'eau douce).

• Les symptômes

- Manifestations allergiques : fièvre, urticaire, toux, pendant la phase d'invasion (plusieurs semaines) pouvant bénéficier d'un traitement symptomatique.
- Signes urinaires (hématurie terminale, cystites à répétition) ou génitaux (hémospermie, douleurs pelviennes, granulomes cutanés ou muqueux périnéaux) pendant la phase d'état, (au-delà de 2-3 mois).

• Le diagnostic et le traitement de la bilharziose permettent :

- Au niveau individuel de diminuer le risque de bilharziose urinaire symptomatique et de complications à long terme (infertilité, insuffisance rénale, néoplasie).
- Au niveau collectif d'interrompre le cycle de la maladie et donc la survenue de nouvelles contaminations.

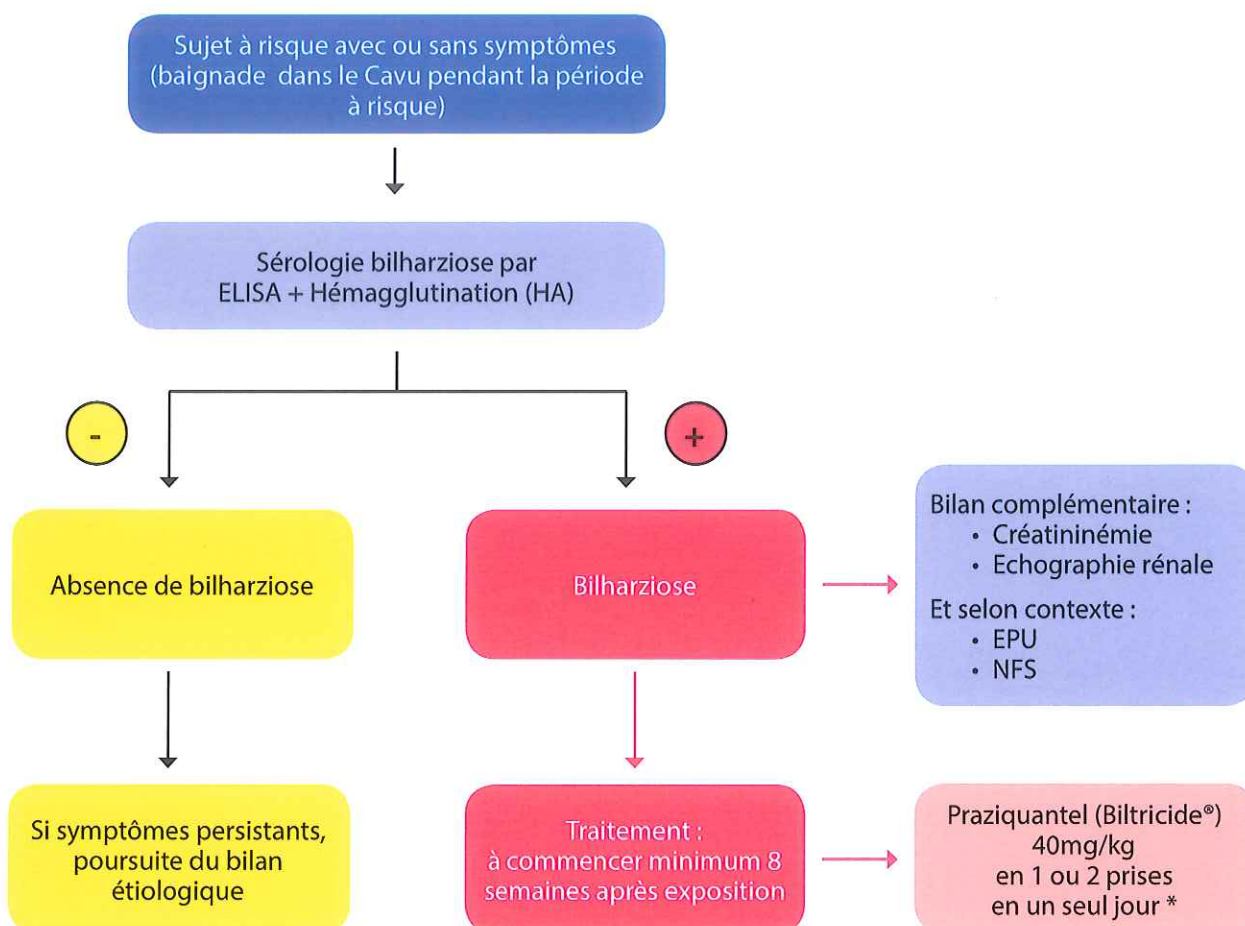
Population à risque pour laquelle un diagnostic est recommandé :

- **Tout sujet ayant eu un contact cutané même bref avec de l'eau** (baignade, trempage d'un membre, etc.)
- **de la rivière Cavu en Corse du Sud**
- **entre 2011 et 2013 sur une période allant de juin à septembre.**

Les personnes symptomatiques et/ou ayant des expositions répétées (exposition professionnelle par exemple) sont considérées comme prioritaires pour le dépistage.

A noter : une guérison spontanée est parfois possible en cas de contact unique à la différence de la bilharziose chronique de migrants adultes (originaires de zones d'endémie) infectés massivement dans l'enfance.

Conduite à tenir devant une personne exposée



Les laboratoires seront chargés de signaler les cas confirmés à l'ARS et/ou l'InVS qui pourront, le cas échéant, revenir vers vous pour obtenir plus d'informations sur votre patient.

Le Praziquantel ne doit pas être prescrit comme traitement préventif (aucun effet) mais uniquement comme traitement dans les cas de bilharziose confirmée biologiquement.

Suivi des patients exposés et traités :

Il se fait par examen clinique, bandelette urinaire, éosinophilie, recherche de parasites dans les urines. En cas d'échec un nouveau traitement sera renouvelé après 6 mois avec avis spécialisé recommandé.

→ POUR EN SAVOIR PLUS

Ministère des Affaires sociales et de la Santé
www.sante.gouv.fr/bilharziose.html
Nous suivre sur Twitter : @DGS_MinSante
@Minist_Sante

Institut de veille sanitaire
www.invs.sante.fr
Haut Conseil de la santé publique
www.hcsp.fr

Document réalisé à partir de l'avis du Haut Conseil de la santé publique relatif au dépistage et au traitement des infections à *Schistosoma haematobium* du 23 mai 2014 : www.hcsp.fr

* Base de données publique des médicaments
www.medicaments.gouv.fr



MARS

Message d'Alerte Rapide Sanitaire

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DÉPARTEMENT DES URGENCES SANITAIRES

DATE : 16/06/2014

REFERENCE : MARS 16.06.14-1

OBJET : Recommandations de diagnostic et de prise en charge des personnes potentiellement exposées à la bilharziose en Corse du Sud

Pour action

☒ Etablissements hospitaliers

☐ SAMU / Centre 15

Service(s) concerné(s) : A l'attention des chefs des services d'urgence, des SAMU centre 15, de maladies infectieuses et tropicales, d'urologie, de néphrologie, de neurologie, de gynécologie, de pédiatrie, des pharmacies à usage intérieur et des laboratoires de biologie médicale hospitaliers.

Pour information

☒ DGOS

☒ ARS

☒ InVS

☐ DGCS

☐ ARS de Zone

☒ ANSM

☐ Autre :

Depuis fin avril 2014, plusieurs cas groupés d'infection autochtone à *Schistosoma haematobium* ont été diagnostiqués en lien avec un contact avec l'eau de la rivière Cavu (site de baignade très touristique de Corse du Sud) au cours des étés 2011 et 2013. La présence en nombre de l'hôte intermédiaire du parasite, l'escargot du genre *Bulinus*, a été retrouvée dans le site de baignade de la rivière Cavu au printemps 2014.

Il existe donc un risque de transmission d'infection à *S. haematobium* pour toutes les personnes qui sont entrées en contact avec l'eau de la rivière Cavu depuis 2011. L'existence de formes pauci- et asymptomatiques de la maladie rend son diagnostic difficile. La maladie, même au stade de complications tardives peut être efficacement traitée.

Le HCSP a émis un avis le 23/05/2014. Il est recommandé de proposer un examen à visée diagnostique à toutes les personnes appartenant à la population exposée (cf infra). L'objectif est d'identifier et de traiter les personnes infectées afin :

- de prévenir le développement de complications
- d'interrompre la chaîne de transmission en limitant le risque de réensemencement des cours d'eau où sont présents des bulins.

Les personnes symptomatiques (hématurie, troubles urinaires) et/ou ayant des expositions répétées (exposition professionnelle par exemple) sont considérées comme prioritaires pour ce dépistage.

Une communication publique a lieu le 16 juin 2014. Aussi, vous pouvez être sollicités en consultation, par des patients concernés. Les laboratoires de biologie médicale des établissements de santé peuvent également être sollicités. Les informations pratiques figurant ci-après vous sont transmises dans ce cadre.

1. Modalités du diagnostic

Population exposée (définition de cas de l'InVS, cf dossier « Bilharziose » sur le site www.invs.sante.fr)

- tout sujet ayant eu un contact cutané même bref avec de l'eau (baignade, trempage d'un membre, etc.);
- de la rivière Cavu en Corse du Sud ;
- entre 2011 et 2013 sur une période allant du 1^{er} juin au 30 septembre.

La probabilité d'infection est plus élevée pour certaines populations. Il s'agit par ordre de priorité :

- des personnes présentant une hématurie avec notion de contact cutané avec l'eau du Cavu depuis 2011
- des personnes asymptomatiques avec notion de contact cutané avec l'eau du Cavu depuis 2011 et qui sont dans l'entourage de cas confirmés, ou des personnes exposées fréquemment professionnellement, ou les personnes exposées lors de loisirs de manière prolongée ou répétée,

La méthode de diagnostic préconisée, dans cette situation (cf avis HCSP du 23/05/2014), repose sur la réalisation d'une **sérologie bilharziose associant deux techniques différentes : Elisa et Hémagglutination**. L'examen de biologie médicale est positif si l'une des deux techniques fournit un résultat positif.

La prescription adressée au biologiste médical doit comporter l'indication de ces deux examens de biologie médicale. Les éléments cliniques pertinents sont joints à la prescription associés à l'échantillon biologique (fiche en PJ). L'examen de biologie médicale utilisant la technique de western blot n'est pas recommandé par le HCSP dans cette situation.

2. Circuits des prélèvements

Sur prescription médicale, l'échantillon biologique est traité par le laboratoire préleveur **selon les circuits habituels**. Les éléments cliniques pertinents sont joints à la prescription par le clinicien et/ou recueillis par le biologiste médical lors du prélèvement et sont associés à l'échantillon biologique.

3. Traitement

Le traitement curatif de référence des cas confirmés de bilharziose à *Schistosoma haematobium* est le praziquantel. La posologie recommandée est de 40 mg/kg en une prise. Biltricide™ 600 mg, comprimé quadrisécable, est à ce jour la seule spécialité à base de praziquantel commercialisée sur le marché français. Il n'existe pas de présentation pédiatrique spécifique.

Le praziquantel n'est pas efficace à titre préventif et doit être prescrit uniquement dans les cas de bilharziose confirmée biologiquement.

Les informations relatives à ce médicament sont accessibles sur <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

4. Signalement des cas et surveillance

La bilharziose ne fait pas l'objet d'une déclaration obligatoire. Le dispositif de surveillance repose sur le signalement des cas confirmés autochtones par les laboratoires.

Le laboratoire de biologie médicale pratiquant de façon effective le diagnostic biologique de bilharziose à *Schistosoma haematobium* doit transmettre les signalements de cas confirmés autochtones à l'Agence régionale de santé territorialement compétente (lieu de vie du patient). L'ARS ou l'InVS pourront éventuellement contacter le clinicien pour compléter l'enquête épidémiologique qui sera conduite pour chaque cas confirmé autochtone biologiquement.

*

Vous trouverez des fiches pratique (prise en charge diagnostique et thérapeutique, circuit biologique) sur : <http://www.sante.gouv.fr/bilharziose.html> ainsi qu'un dossier regroupant tous les éléments nécessaires à votre exercice, en particulier l'avis du HCSP du 23/05/2014 : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/Accueil> .

Le directeur général de la santé

Professeur Benoît VALLET

Signé



Diagnostic de bilharziose urinaire établi depuis 1^{er} avril 2014 :

- par sérologie anti-Schistosoma haematobium positive par ELISA ou par hémagglutination positive, ou présence d'œufs de S. haematobium à l'examen parasitologique des urines ou positivité de la sérologie Western Blot,
- sans notion de baignade, au cours de la vie, dans un cours ou un plan d'eau douce en zone d'endémie (Afrique intertropicale, Moyen-Orient, Madagascar).

Laboratoire préleveur

Nom :

☐ Hôpital ☐ LABMCP :

--	--	--	--

 Commune :

Téléphone : / / / /

Fax: / / / /

Mél:

Prénom :

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Sexe : ☐ H ☐ F

Commune :

Portable : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

☐ hémagglutination☐ positive ☐ négative ☐ Non fait

Date de prélèvement

☐ ELISA☐ positive ☐ négative ☐ Non fait[illegible]☐ Western Blot☐ positive ☐ négative ☐ Non fait

Recherche d'œufs de schistosomes dans les urines :

☐ positive ☐ négative ☐ Non fait[illegible]

Notion de baignade/ contact avec l'eau douce (hors piscine) en Corse depuis 2011 ? ☐ OUI ☐ NON ☐ ne sait pas

Si OUI dans quelle rivière, cours d'eau, lac (préciser l'année)?

..... ; année (s) :

..... ; année (s) :

..... ; année (s) :

Au cours de sa vie, le patient s'est-il baigné en eau douce à l'étranger ? ☐ OUI ☐ NON ☐ ne sait pas

Si OUI dans quel(s) pays, DOM ou collectivité d'outremer (préciser l'année)?

..... ; année (s) :

..... ; année (s) :

..... ; année (s) :

A RETOURNER, par fax ou par courriel, A L'AGENCE REGIONALE DE SANTE du domicile du patient.

Fiche à l'attention des biologistes médicaux

Objet : Recommandations pour le diagnostic des personnes potentiellement exposées à la bilharziose en Corse du Sud et dispositif de surveillance des cas autochtones confirmés biologiquement.

Depuis fin avril 2014, plusieurs cas groupés d'infection autochtone à *Schistosoma haematobium* ont été diagnostiqués en lien avec un contact avec l'eau de la rivière Cavu (site de baignade très touristique de Corse du Sud) au cours des étés 2011 et 2013. La présence en nombre de l'hôte intermédiaire du parasite, l'escargot du genre *Bulinus*, a été retrouvée dans le site de baignade de la rivière Cavu au printemps 2014.

Il existe donc un risque de transmission d'infection à *S. haematobium* pour toutes les personnes qui sont entrées en contact avec l'eau de la rivière Cavu depuis 2011. L'existence de formes pauci- et asymptomatiques de la maladie rend son diagnostic difficile. La maladie, même au stade de complications tardives peut être efficacement traitée.

Le HCSP a émis un avis le 23/05/2014. Il est recommandé de proposer un examen à visée diagnostique à toutes les personnes appartenant à la population exposée (cf infra). L'objectif est d'identifier et de traiter les personnes infectées afin :

- de prévenir le développement de complications
- d'interrompre la chaîne de transmission en limitant le risque de réensemencement des cours d'eau où sont présents des bulins.

Les personnes symptomatiques (hématurie, troubles urinaires) et/ou ayant des expositions répétées (exposition professionnelle par exemple) sont considérées comme prioritaires pour ce dépistage.

Une communication publique a lieu le 16 juin 2014. Aussi, vous pouvez être sollicités en consultation, par des patients concernés. Les laboratoires de biologie médicale des établissements de santé peuvent également être sollicités. Les informations pratiques figurant ci-après vous sont transmises dans ce cadre.

1. Modalités du diagnostic

Population exposée (définition de cas de l'InVS, cf dossier « Bilharziose » sur le site www.invs.sante.fr)

- tout sujet ayant eu un contact cutané même bref avec de l'eau (baignade, trempage d'un membre, etc.);
- de la rivière Cavu en Corse du Sud ;
- entre 2011 et 2013 sur une période allant du 1^{er} juin au 30 septembre.

2. Circuits des prélèvements

Sur prescription médicale, l'échantillon biologique est analysé par le laboratoire préleveur ou transmis selon les **circuits habituels** à un laboratoire sous traitant dans le cadre d'une convention visée à l'art. L 6211-14 CSP. Les éléments cliniques pertinents sont joints à la prescription par le clinicien et/ou recueillis par le biologiste médical lors du prélèvement et sont associés à l'échantillon biologique (cf fiche jointe en p.2).

3. Signalement des cas et surveillance

La bilharziose ne fait pas l'objet d'une déclaration obligatoire. Le dispositif de surveillance repose sur le signalement des cas confirmés autochtones par les laboratoires.

Le laboratoire de biologie médicale pratiquant de façon effective le diagnostic biologique de bilharziose à *Schistosoma haematobium* doit transmettre les signalements de cas confirmés autochtones à l'Agence régionale de santé territorialement compétente (lieu de vie du patient). L'ARS ou l'InVS pourront éventuellement vous contacter dans le cadre de l'enquête épidémiologique qui sera conduite pour chaque cas autochtone confirmé biologiquement.

Vous trouverez des fiches pratique sur : <http://www.sante.gouv.fr/bilharziose.html> et l'avis du HCSP du 23/05/2014 sur : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/Accueil>.

