

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> .

