



Pathologies tropicales Pièges et difficultés sur le terrain

Pr Cécile Ficko
Service de maladies infectieuses et tropicales
HIA Bégin





DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊTS

- | | | |
|---|------------------------------|---|
|  Consultant ou membre d'un conseil scientifique | ☐ OUI | ☒ NON |
|  Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents | ☐ OUI | ☒ NON |
|  Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations | ☐ OUI | ☒ NON |
|  Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique | ☐ OUI | ☒ NON |

Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002)



L'orateur ne souhaite pas répondre.

☐

Une infection peut en cacher une autre...

- **Militaire de 20 ans, sans antécédent, mission en Afrique de l'ouest**
- Le 8/10/2022
 - **Fièvre et syndrome grippal**
- Le 9/10/2022 consultation au Rôle 2
 - Examen clinique normal
 - Biologie : **thrombopénie à 100 G/L**
 - **Recherche de paludisme et TDR dengue négatifs**
- Le 14/10/2022
 - **Majoration de la thrombopénie (20 G/L)**
 - **TDR paludisme et dengue négatifs**
 - Traitement par **arténimol-pipéraquine** per os



Une infection peut en cacher une autre...

- Le 15/10/2022
 - Apyrexie, **hypotension sans signes de choc**
 - **TDR paludisme positif (AgHRP2)**
 - **TDR dengue douteux (Ag NS1)**
 - Traitement par **artésunate IV**
- Le 16/10/2022
 - **Stratévac** vers l'HIA Bégin
- Epilogue
 - **Evolution favorable** sous artésunate puis arténimol-pipéraquine
 - Diagnostic (CNR) : **co-infection paludisme à *P. falciparum* et dengue 3 sur le bilan du 9/10/2022**



Le soutien santé en opérations



Le soutien santé en opérations - laboratoire

Rôle 1



Rôle 2



Rôle 2+et 3



Le soutien santé en opérations - laboratoire

Rôle 1



Rôle 2



Rôle 2+ et 3



Moyens
diagnostiques
limités



Une fièvre de dingue?

- **Militaire de 35 ans, sans antécédent, mission en Côte d'Ivoire**
- Le 11/07/2017
 - **Fièvre et syndrome grippal**
- Le 13/07/2017 consultation au Rôle 1
 - **Examen clinique normal**
 - **TDR paludisme négatif**
 - Arbovirose?
- Le 15/07/2017
 - Persistance des symptômes
 - Biologie : **plaquettes 80 G/L, créatinine 230 μ mol/L**



Une fièvre de dingue? Non!

- Le 16/07/2017
 - Antibiothérapie par **ceftriaxone IV**
 - **Stratévac** vers l'HIA Bégin
- Epilogue
 - **Leptospirose confirmée par PCR et sérologie**
 - Pas de facteur d'exposition retrouvé
 - Evolution favorable sous ceftriaxone
 - **Guérison sans séquelles**



Le soutien santé en opérations – anti-infectieux

	Rôle 1	Rôle 2 et 2+
Béta-lactamines - pénicilline V/G/M - amoxicilline +/- clavulanate - pivmécillinam - C1G, C2G, C3G - pipéracilline/ tazobactam - imipénème	- x - x - x - x	- x - x - x - x - x - x
Macrolides et lincosamides - spiramycine, clarithromycine, azithromycine - pristinamycine - clindamycine	- x - x - x	- x - x - x
Fluoroquinolones - ciprofloxacine, lévofloxacine	x	x
Autres antibiotiques - gentamicine - vancomycine - métronidazole - rifampicine, doxycycline, cotrimoxazole	- x - x - x	- x - x - x - x
Anti- parasitaires - arténimol-pipéraquine - quinine - artésunate	- x - x - x (R1 isolé)	- x - x - x



Gestion
autonome sur
le terrain



Avis expert



Avis expert
Stratévac?



**Pathologies tropicales
courantes non graves**

**Pathologies
tropicales
plus rares**

**Pathologies
tropicales
graves**

Documentation
absente ou faite
a posteriori
(sauf paludisme et
dengue)

Documentation
faite en rôle 4

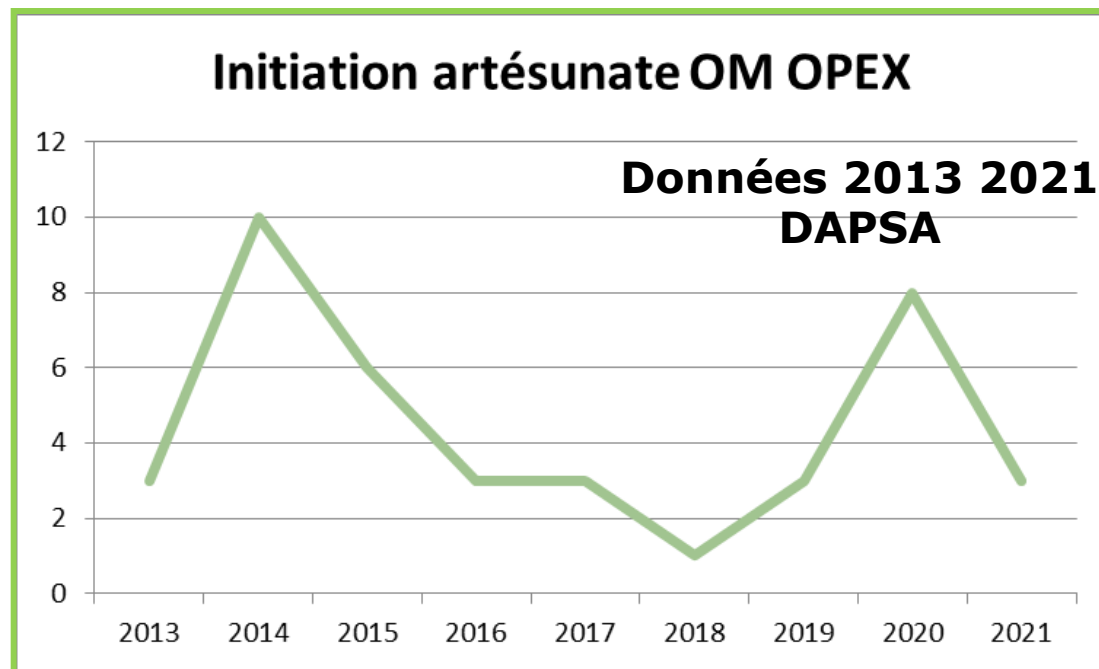




Comment améliorer la prise en charge sur le terrain?

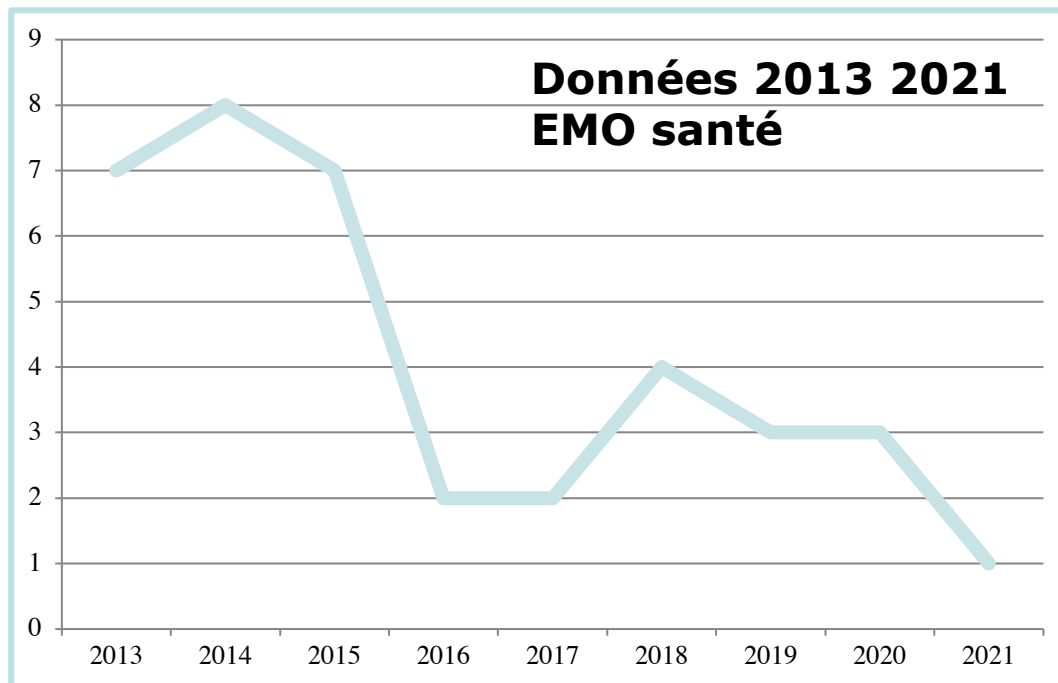
- **Diagnostic**
 - Evolution de la dotation dans les rôles 1 à 3 : groupe de travail SSA
- **Surveillance**
 - Circuit de retour des résultats du CNR arboviroses
 - Optimisation nécessaire
- **Traitement**
 - Evolution des dotations
 - Artésunate IV : rôles 2 et rôles 1 isolés

Impact des dotations sur les Stratévac paludisme



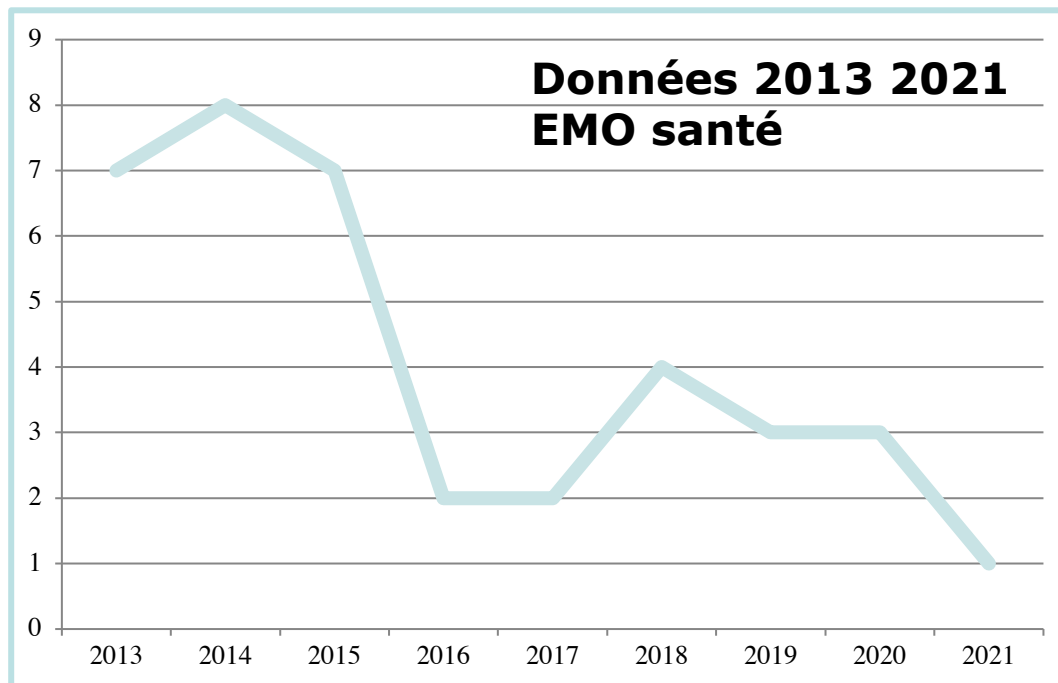


Impact des dotations sur les Stratévac paludisme



Impact des dotations sur les Stratévac paludisme

**Artésunate
> quinine**



**Stratévac non
systématique!**

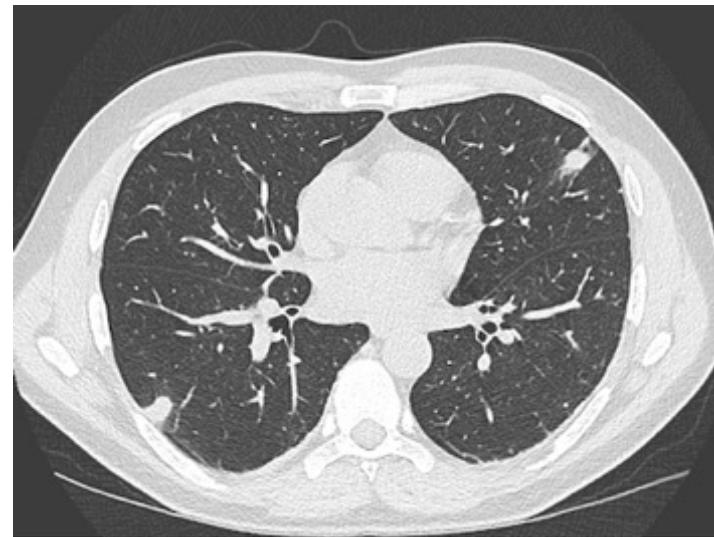
Une histoire de lyse...

- **Militaire de 46 ans, sans antécédent, coopérant en Côte d'Ivoire**
- En juillet 2016
 - **Baignade dans une rivière**
 - **Urticaire aiguë résolutive**
- Deux semaines plus tard
 - **Diarrhée, fièvre, toux sèche**
 - **Sérologie schistosomose au seuil**
 - Traitement par **praziquantel** dose unique
- Dans les suites...
 - **Dyspnée avec oxygénorequérance**
 - **Stratévac** vers l'HIA Bégin



Une histoire de lyse...

- Radio et TDM thorax
 - **Nodules et infiltrats bilatéraux**
- Biologie
 - **Eosinophilie à 12 000/mm³**
- Conduite à tenir
 - **Corticothérapie**
- Epilogue
 - **Evolution favorable**
 - **Diagnostic de schistosomose confirmé** par sérologie
 - Cure de praziquantel à distance



Comment améliorer la prise en charge sur le terrain?

- **Formation**
 - Initiale : médecins et paramédicaux
 - Continue : médecins et paramédicaux
- **Aide à la décision**
 - Application MedOpex
- **Téléexpertise**
 - Astreinte téléphonique
 - Mailing
 - Formalisation à optimiser...



Les limites : celles de la prévention... L'exemple du Dixmude



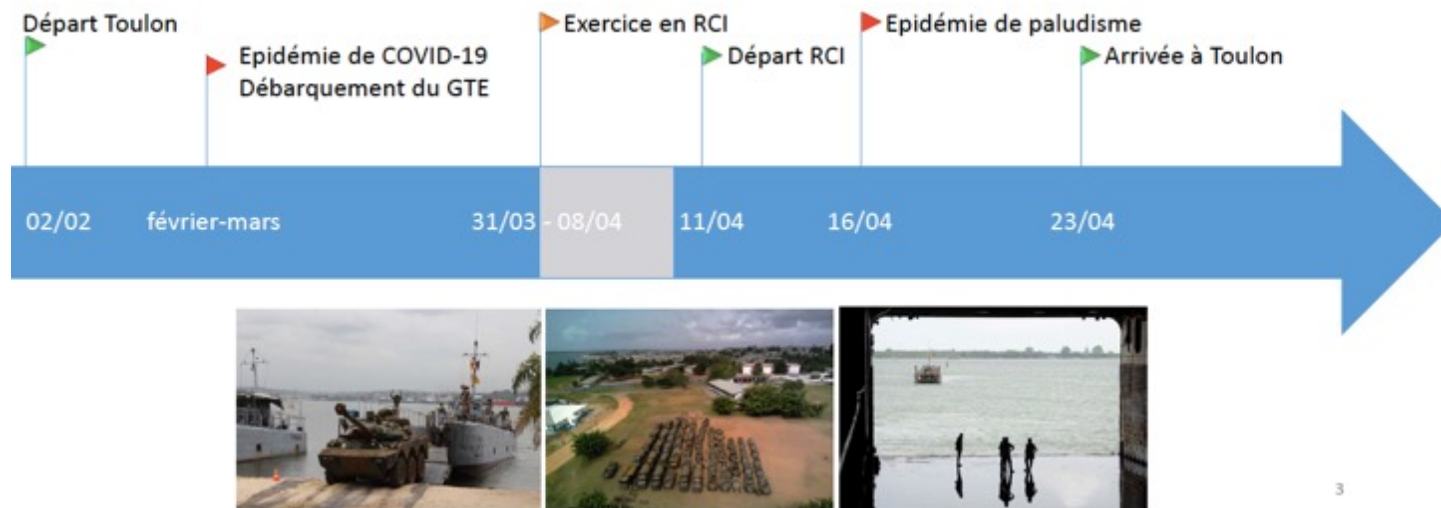
Groupe tactique embarqué Dragon à bord du PHA Dixmude

1- Epidémie de Covid-19 à bord en février : débarquement du GTE

2- Exercice à Lomo-nord du 31/03 au 08/04

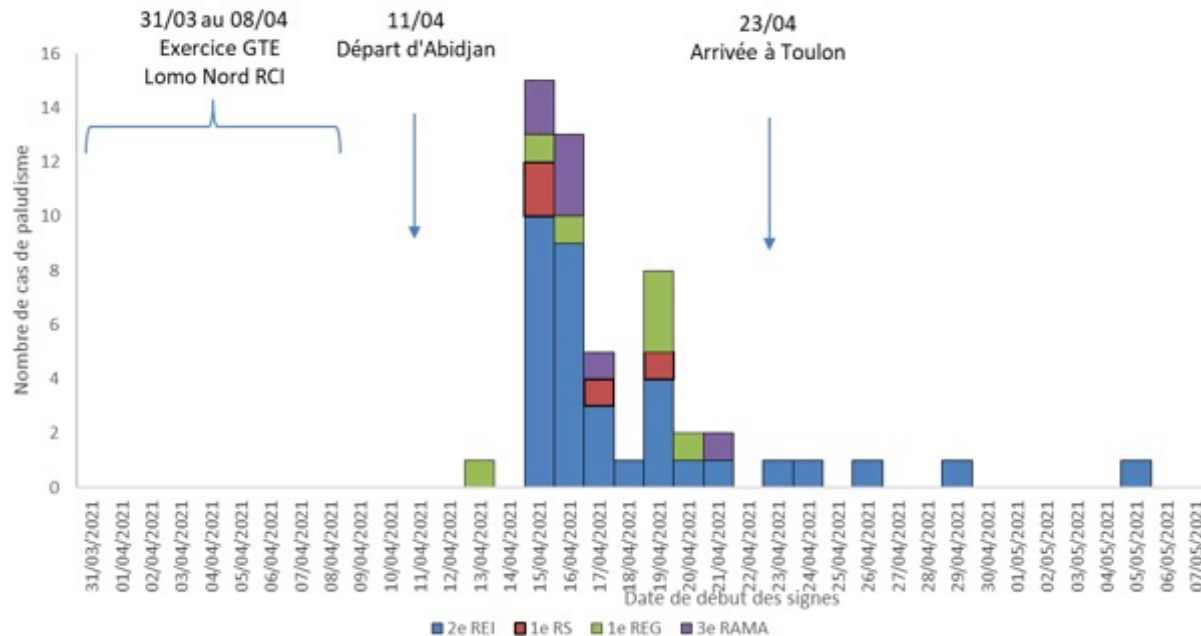
297 pax de l'armée de terre (2^{ème} REI, 3^{ème} RAMA, 1^{er} REG, 1^{er} Spahis)

Les limites : celles de la prévention... L'exemple du Dixmude





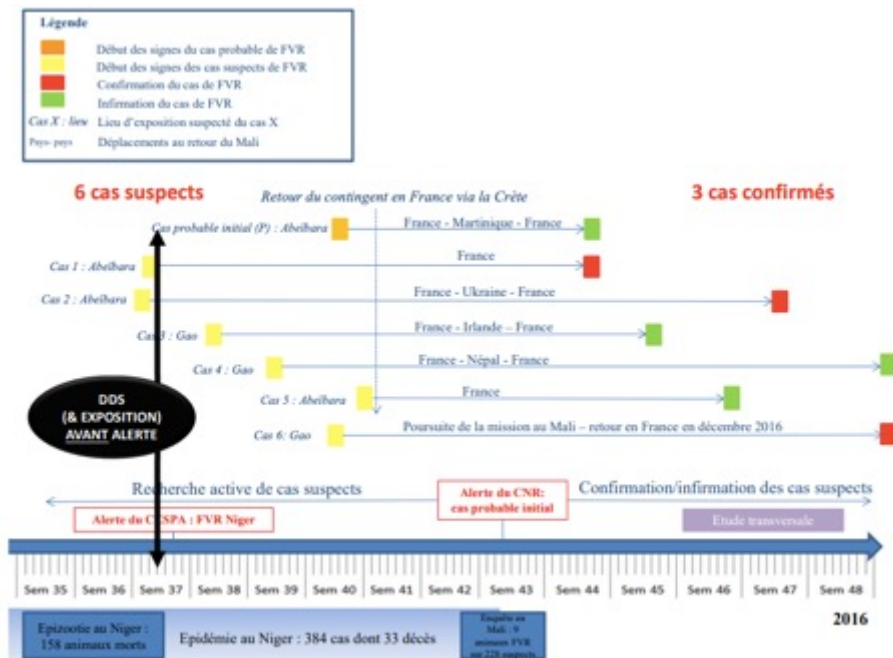
- 1. Gestion de crise (à bord)**
 1. Diagnostic
 2. Thérapeutique
- 2. Gestion du débarquement et triage (HIA Ste-Anne)**
 1. Questionnaire
 2. Examen clinique
 3. Biologie
- 3- Analyse de cette épidémie**



47 cas de paludisme à bord puis 5 au retour
Aucune forme grave

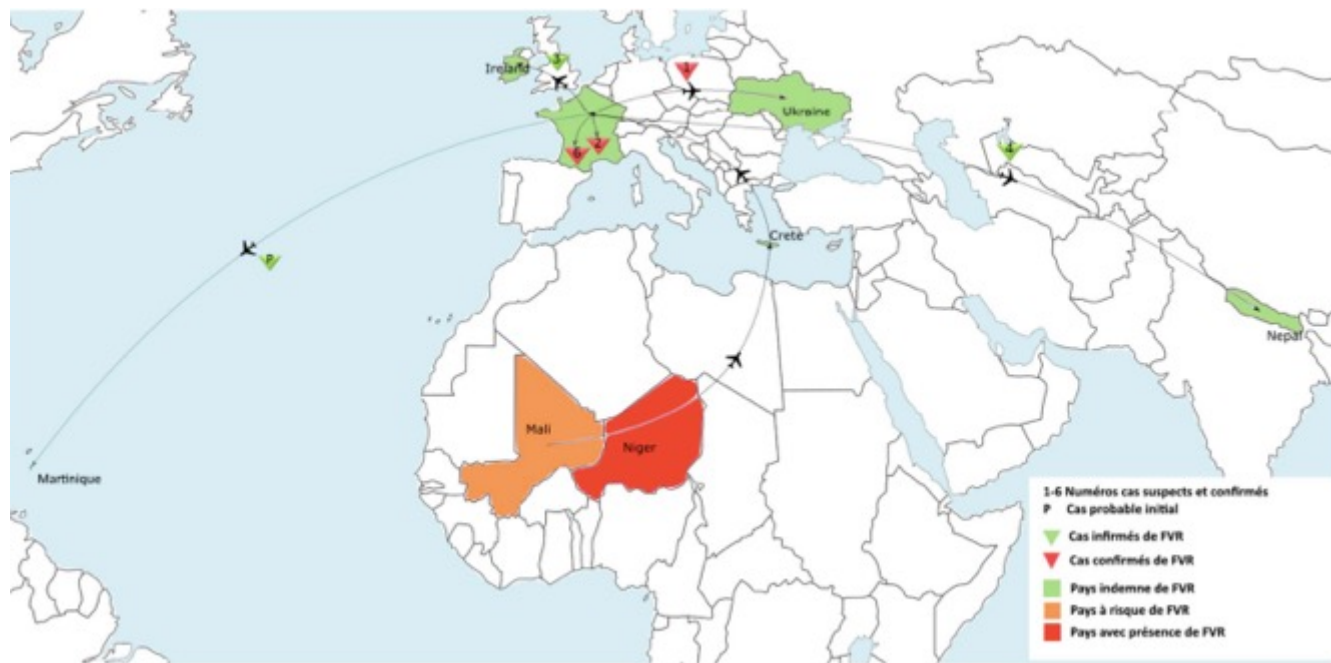
Les limites : celles de la prévention... Risque d'importation de maladies infectieuses

Exemple de la
fièvre de la
vallée du Rift
Barkhane 2016



Les limites : celles de la prévention... Risque d'importation de maladies infectieuses

**Retour après la
fin de la phase
virémique pour
les cas
confirmés...**



Conclusions

- **Multiplicité** des pathologies tropicales
- **Moyens** diagnostiques et thérapeutiques **limités** 
- **Démarche le plus souvent probabiliste**
- **Ne pas passer à côté**
 - **Des urgences** (paludisme, leptospirose, fièvres hémorragiques, etc.)
 - Des pathologies à **complications retardées** (schistosomose)
 - Des pathologies à **risque d'importation** (FHV)
- **Intérêt**
 - Du travail en **réseau**
 - Cliniciens, biologistes, CESP, IRBA, EMO-s
 - De l'évolution des **moyens diagnostiques**
 - De la **formation**

Merci de votre attention

- **Contact**
 - cecile.ficko@intradef.gouv.fr
- **Astreintes**
 - **MIT HIA Bégin 06 89 87 16 64**
 - **PIT HIA Laveran 06 07 50 11 72**

