

Un exemple de partenariat pédiatrique à Louis-Mourier depuis 2019

Pr. Romain Basmaci

Chef du service
de pédiatrie-urgences
Hôpital Louis Mourier

Journées des CLAT

26 septembre 2023

Le dépistage de la tuberculose



Infections tuberculeuses
latentes
Détection,
prise en charge
et surveillance

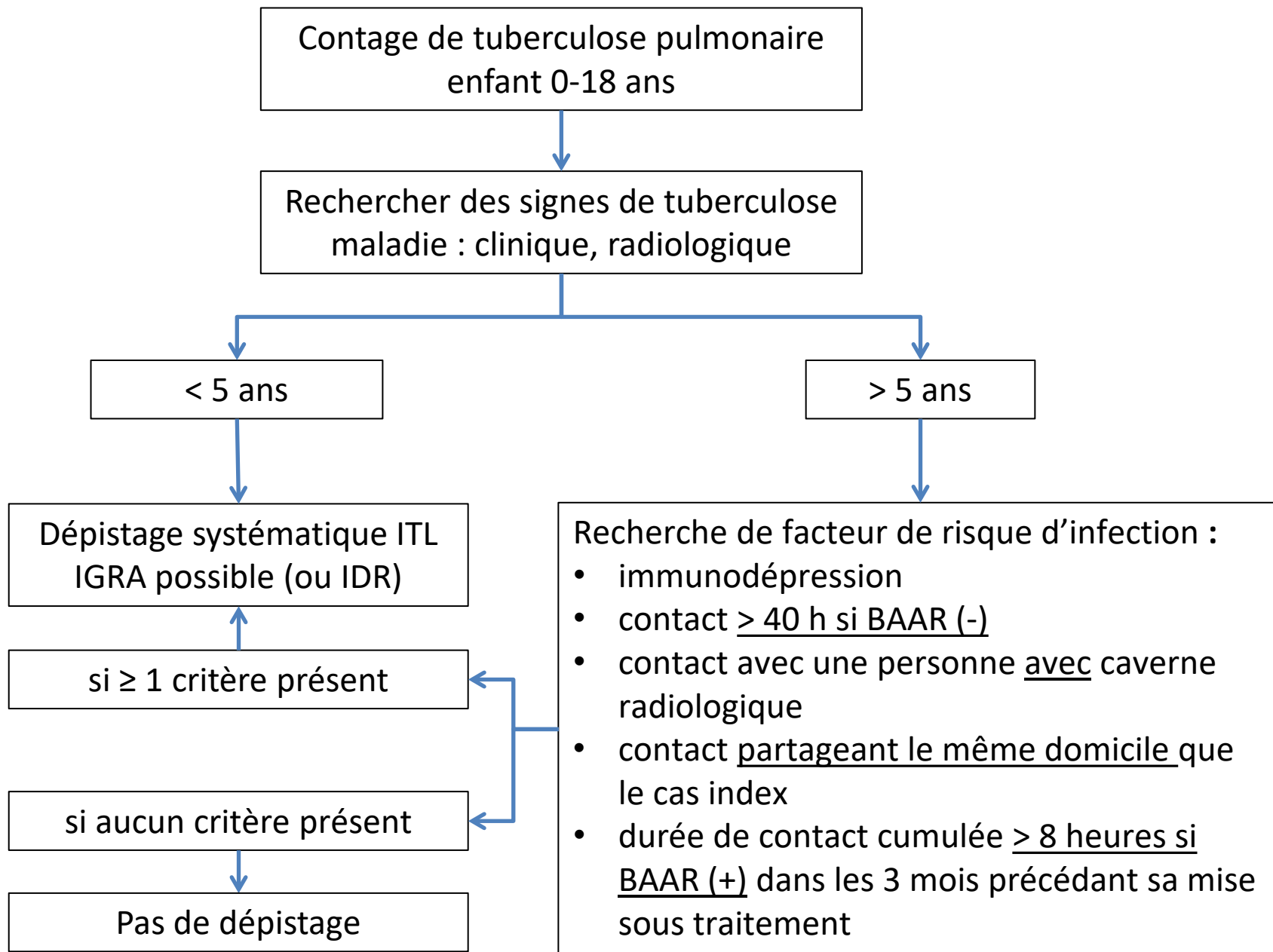
Collection
avis et rapports

Mai 2019

Particularités pédiatriques :
Quand et comment dépister ?
Comment traiter ?

Contage de tuberculose pulmonaire

Tout enfant de moins de 5 ans, ayant un contact même occasionnel avec un cas de tuberculose pulmonaire, justifie un dépistage



Circuit du dépistage

Enfant exposé à un cas de tuberculose pulmonaire supposée non multirésistante

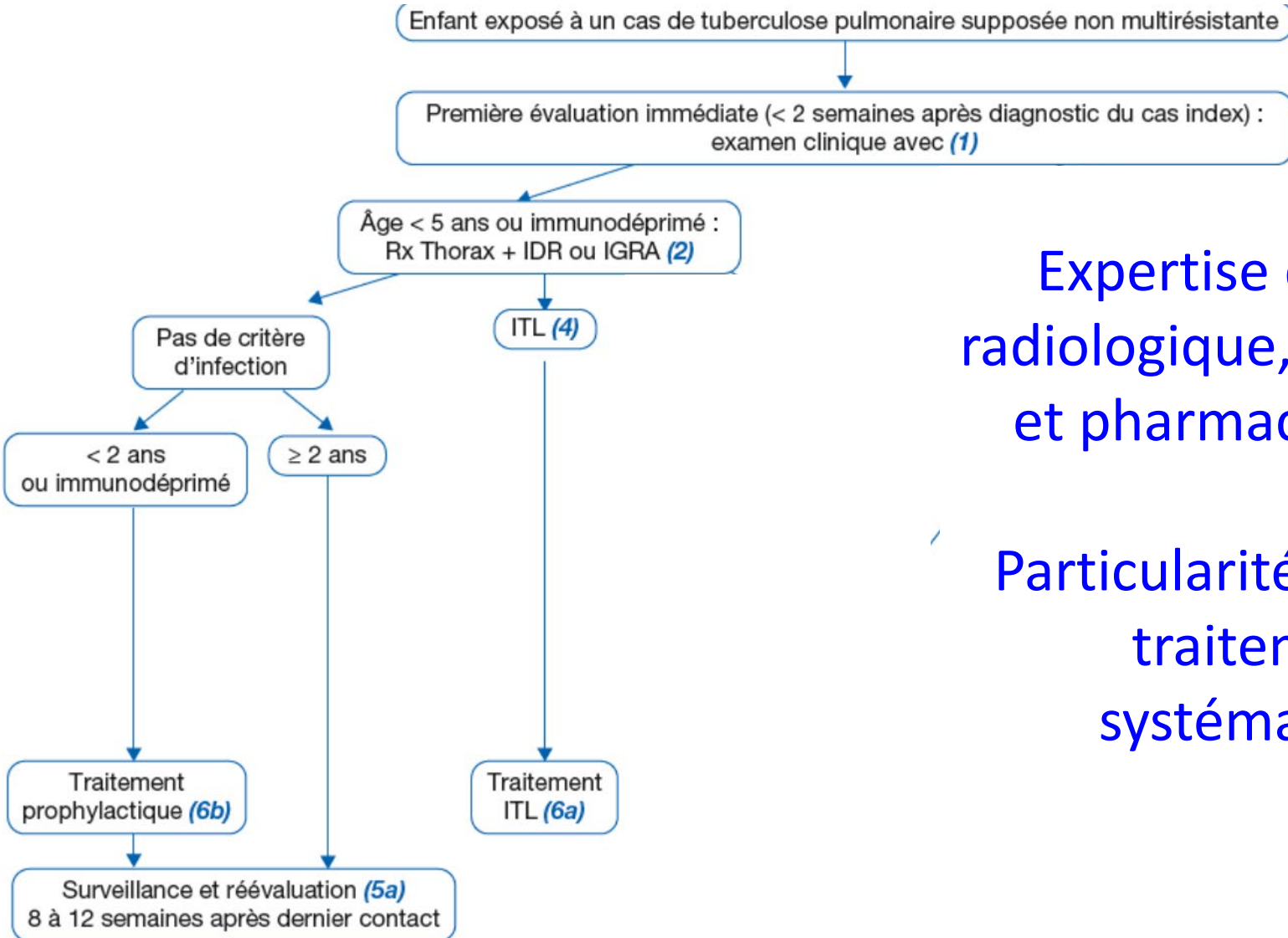


Première évaluation immédiate (< 2 semaines après diagnostic du cas index) :
examen clinique avec (1)

Très grande réactivité nécessaire
Dépistage dans les 15 jours

Ajouter des créneaux de consultation en urgence
Réactivité médicale et du secrétariat

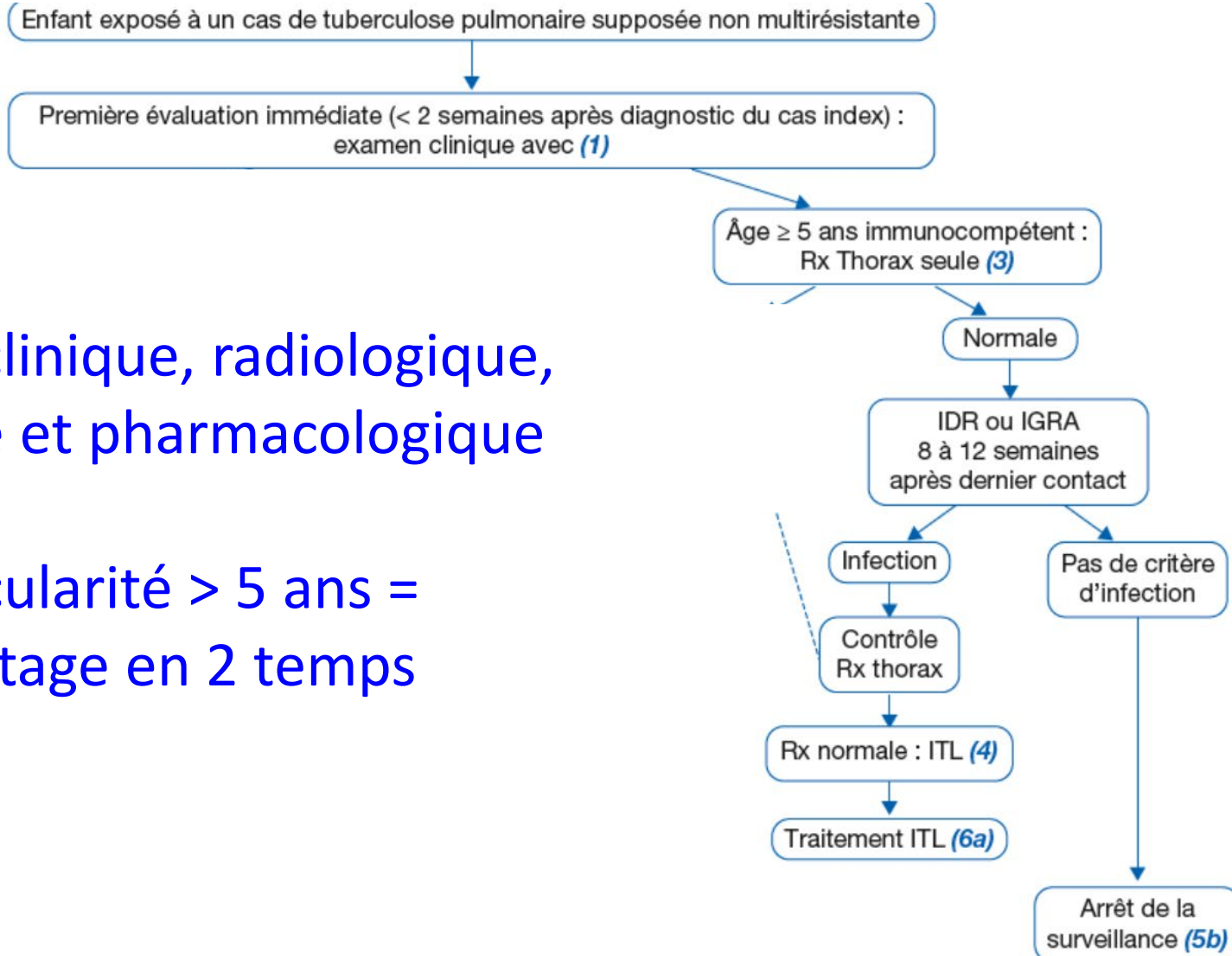
Circuit du dépistage



Expertise clinique,
radiologique, biologique
et pharmacologique

Particularité < 2 ans =
traitement
systématique

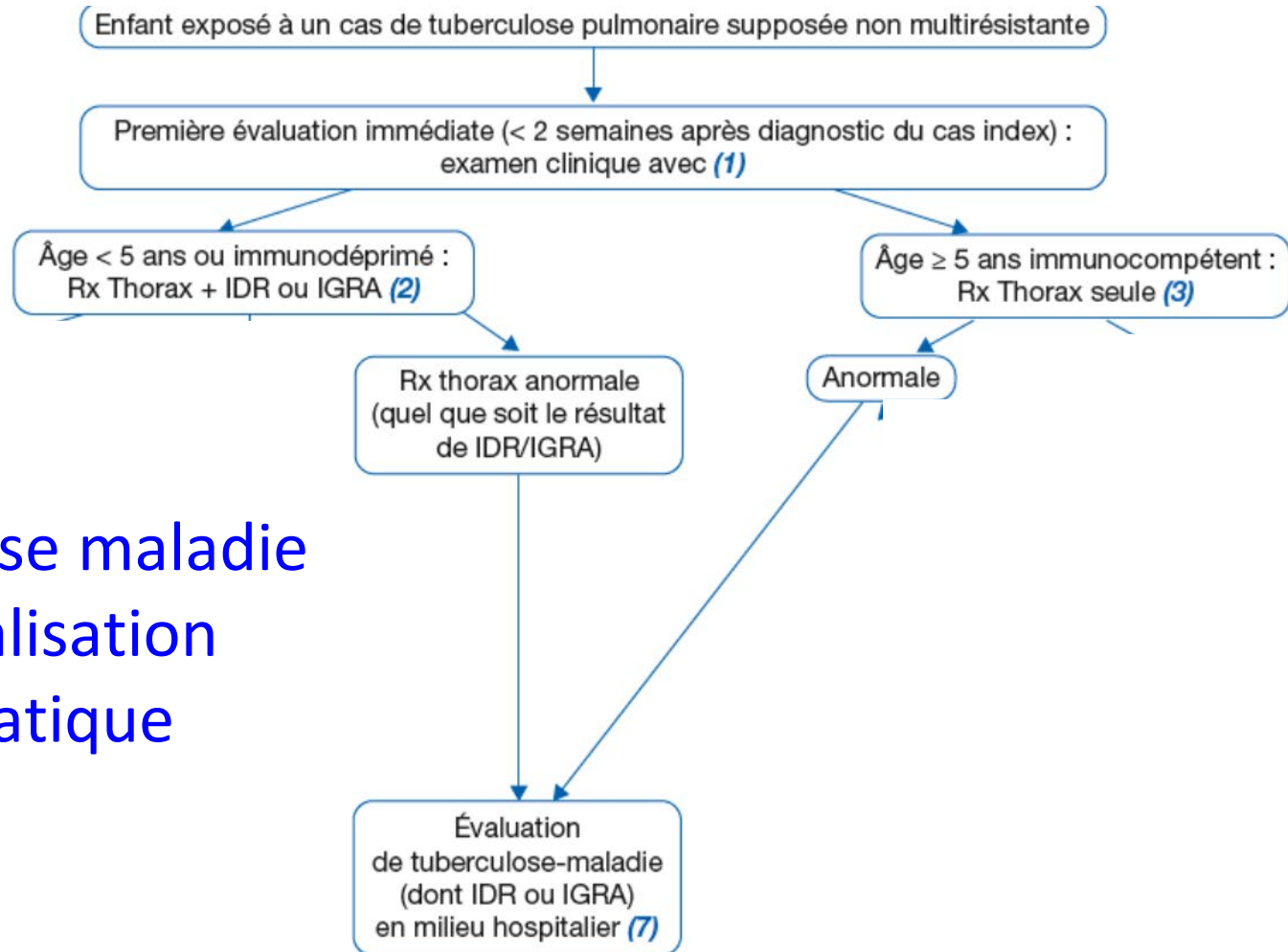
Circuit du dépistage



Expertise clinique, radiologique, biologique et pharmacologique

Particularité > 5 ans = dépistage en 2 temps

Circuit du dépistage



Si tuberculose maladie
= hospitalisation
systématique

Schémas thérapeutiques sont possibles pour traiter une ITL

- **Rifampicine + isoniazide : 3 mois**
- **Isoniazide seule : 6 mois**
- **Rifampicine seule : 4 mois**
- Consultations de suivi 1/mois

Attention à la pharmacologie

- **Doses pédiatriques plus élevées que celles de l'adulte**
 - Isoniazide : 10 mg/kg
 - Rifampicine : 15 mg/kg
- **Isoniazide en suspension buvable** : ATU à dispensation hospitalière uniquement
- **Rifampicine suspension buvable** : difficile à trouver en officines

Planification, anticipation, démarches administratives

Tuberculose maladie

- **Hospitalisation obligatoire, souvent scanner thoracique +/- fibroscopie bronchique**
- **Tri ou quadrithérapie**
 - Attention à la galénique (préparation magistrales de gélules pour les doses PZA et EMB)
- **Suivi très rapproché** : tous les mois pendant 6 mois, puis jusqu'à 1 an après la fin du traitement

Suivi type d'un dépistage

Diagnostic	N consult	N IGRA	N imagerie	Hospitalisation	Traitement
Contage <2 ans	4	2	2	0	Bithérapie
Contage >2 ans	2	1	2	0	0
ITL	4	1	2	0	Bithérapie
Tuberculose maladie	10	1	>5 (J0+TDM, M2, M6, M18)	Oui (+ transfert si fibro)	Tri ou quadrithérapie

Démarches associées :

- DO, notification au CLAT, 100% (+/- assistante sociale)
- ATU isoniazide (<7 ans), préparations magistrales pour adapter les doses au poids

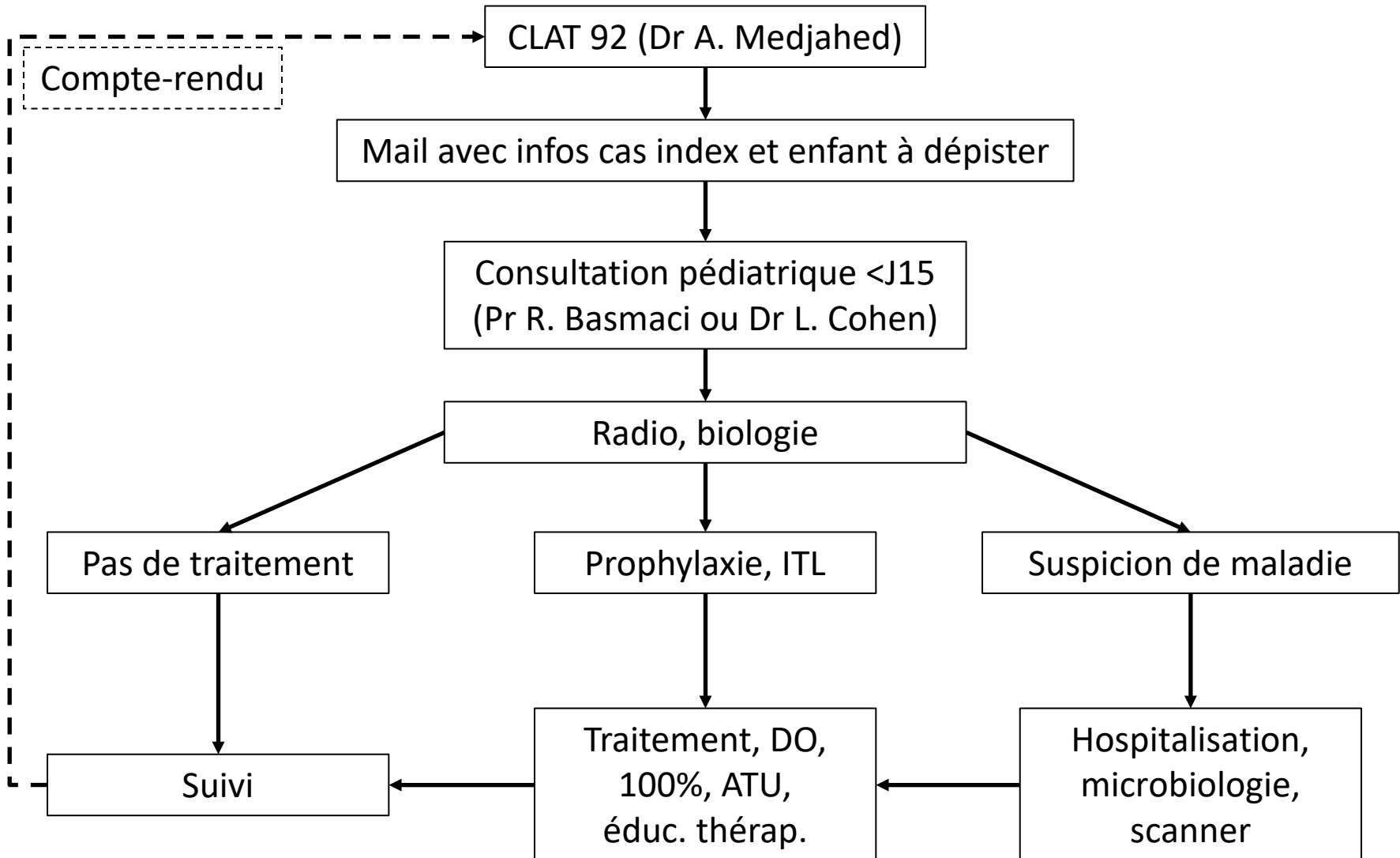
Convention

CLAT 92 – Louis-Mourier

Objet

- **Coordination par le CLAT 92** et adressage des patients du 92 nord : Nanterre, 3 Colombes, Asnières, Clichy, Gennevilliers
- Mise en place d'une **consultation pédiatrique dédiée** à Louis-Mourier pour :
 - Dépistage des < 2 ans (+/- 2-5 ans et fratrie)
 - Avis complémentaire à tout âge
 - Mise en place et suivi des traitements
- **Lundi matin** (+/- rajouts si besoin)
- **Accès au plateau technique** : biologie, microbiologie, radiologie, dotation médicamenteuse, service social
- **Accès direct du CLAT 92** à un pédiatre référent pour avis (ligne directe senior PG 01.47.60.69.73 ou Pr Basmaci 63.58 ou portable ou mail)

Circuit CLAT 92 - LMR

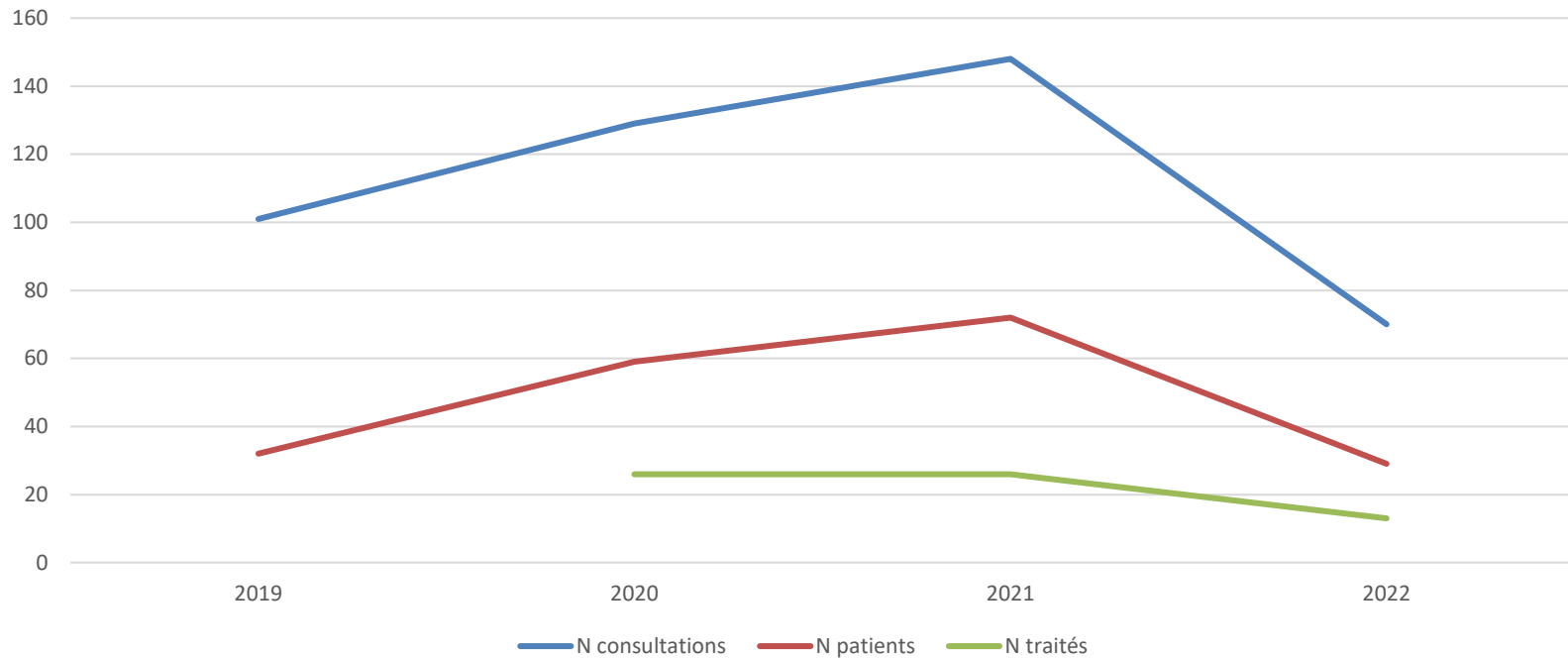


Autres interactions CLAT 92 - LMR

- Echanges d'informations sur les situations familiales, médicales, sociales
- Avis sur dossier ou sur imagerie
- Concertations pluridisciplinaires
- Possibilité de participation aux campagnes de dépistage en collectivité et vaccination BCG
- Bilan annuel d'activité de LMR adressé au CLAT 92

Activité à Louis-Mourier

Activité des consultations de tuberculose pédiatrique à Louis Mourier



	2019	2020	2021	2022
N consultations	101	129	148	70
N patients	32	59	72	29
N traités		26	26	13

Activité à Louis-Mourier

Au total depuis 2019

- 126 patients vus (> 500 consultations)
- 64 traités = 50,7% !!!
 - 34 bithérapies : 16 ITL et 18 contages simples
 - 30 tuberculoses maladies : 25 pulmonaires et/ou médiastinales (dont 1 avec atteinte osseuse à distance), 5 ganglionnaires extra-thoraciques
 - (1 MDR)

Axes de progression

- Retour d'information vers LMR des résultats du cas index et du dépistage de l'entourage des enfants adressés
- Délai d'adressage et d'octroi d'un rendez-vous ?
- Moyens limités à LMR pour l'organisation de vastes campagnes de dépistage (crèches, écoles...)

Conclusion

- Collaboration étroite **gagnant-gagnant**
- **CLAT 92 apporte** : recrutement, coordination, interlocuteur unique pour les informations familiales et du cas index
- **LMR apporte** : expertise pédiatrique, réactivité et plateau technique
- **Convention apporte** : visibilité de l'offre de soins et de prévention sur le territoire nord 92, mutualisation des moyens et des compétences

Merci pour votre attention