

---



**Université Paris Cité**      **CENTRE HOSPITALIER CAYENNE**      **iame UMR 1127**  
INTEGRATION • ANTIMICROBIOLOGIE • ACQUISITION • EVALUATION

## Évaluation des pratiques de dépistage et de prévention des maladies infectieuses et notamment du HTLV-1 chez les femmes enceintes

      **DEPIG**      **SMV** 

Journées d'automne de la Société de Médecine des Voyages – 20/10/2023  
Diane Brebant

1

1

---

# INTRODUCTION

2

2

Introduction → 
 Matériels et Méthodes → 
 Résultats → 
 Discussion

## Introduction :

### HTLV-I

- Pathologies associées : ATLL , PSP
- Prévalence en France : estimée 10 000 – 25 000
- Transmission materno-fœtale :
  - 2,5 – 5% en l'absence d'allaitement en l'absence d'allaitement
  - vs jusqu'à 20% si allaitement maternel<sup>1,2,3,4</sup>
- Contre-indication à l'allaitement

### VIH

- TMF Post-ARV :
- Pdt la grossesse: 0,2% - 2,2% en fonction de la CV à l'accouchement & introduction des traitements<sup>5</sup>
- En cas d'allaitement si CV – indétectable : <1%<sup>6</sup>
- Dépistage < 10 SA ± à répéter<sup>7</sup>
- Contre-indication à l'allaitement

### Varicelle

- Prévalence pays tropicaux < France
- Risques :
  - Varicelle congénitale<sup>8</sup>
  - Varicelle néonatale
- Importance du rattrapage vaccinale en pré-conceptionnel

### Maladie de Chagas :

- Prévalence mondiale 6-7 millions
- TMF : 5% environ<sup>9</sup>
- Indication de dépistage pour traiter femmes en âge de procréer + nouveau-né infecté

1. Rosadas C, et al. Microorganisms. 2022  
 2. Hino S, et al. JAIDS 1996  
 3. Hino S, et al. Proc Jpn Acad, Ser B. 2011  
 4. Percher F, et al. Viruses. 3 févr 2016

5. Mandelbrot L, et al. Clin Infect Dis. 2015  
 6. Flynn PM et al. JAIDS. 2018  
 7. Blanc A et al. Groupe d'experts pour la prise en charge du VIH. 2018

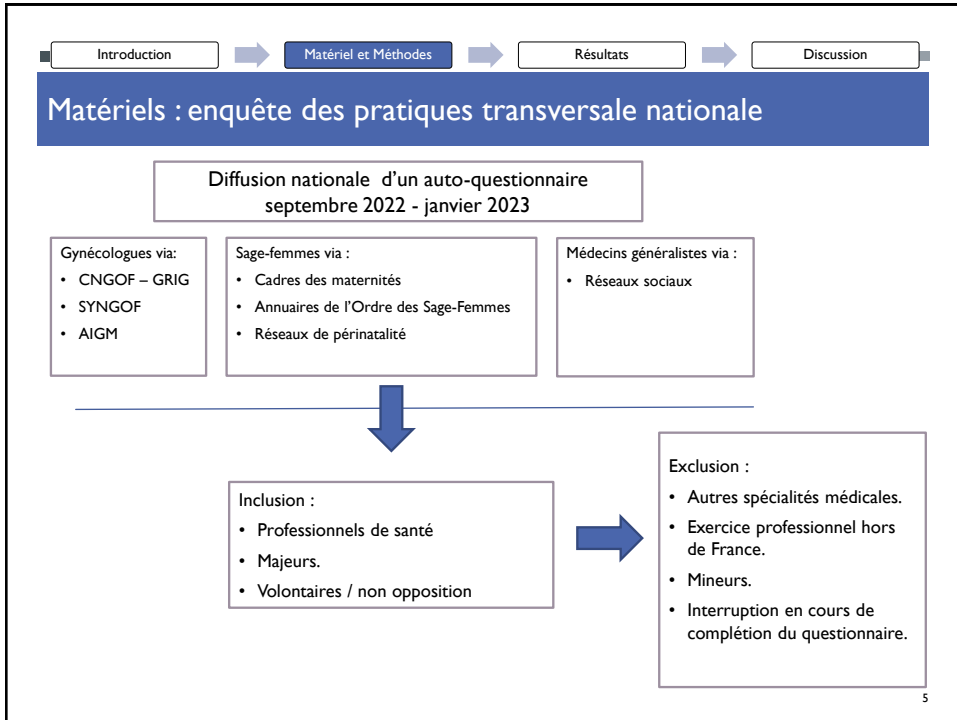
8. Nanthakumar MP et al. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2021  
 9. Carlier Y et al. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2015

3

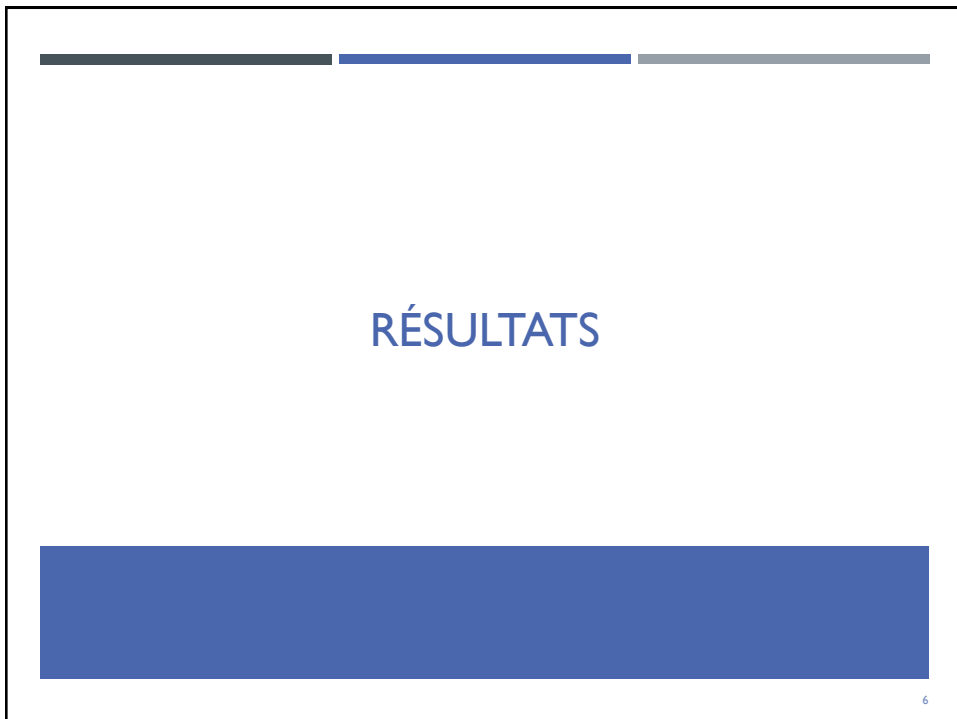
# MATÉRIELS ET MÉTHODES

4

4



5

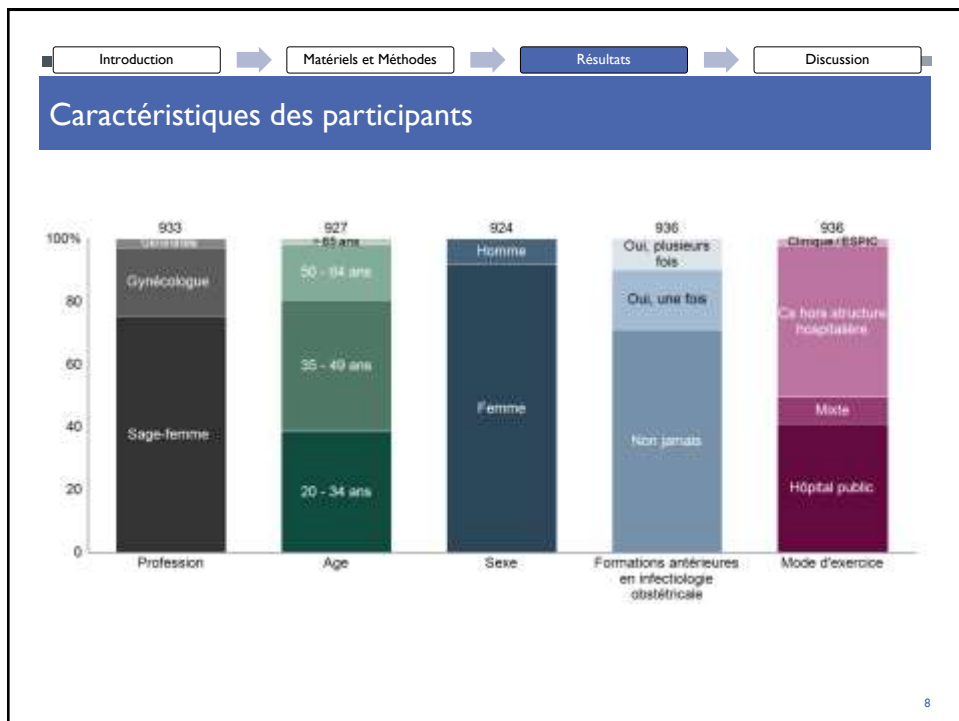


6

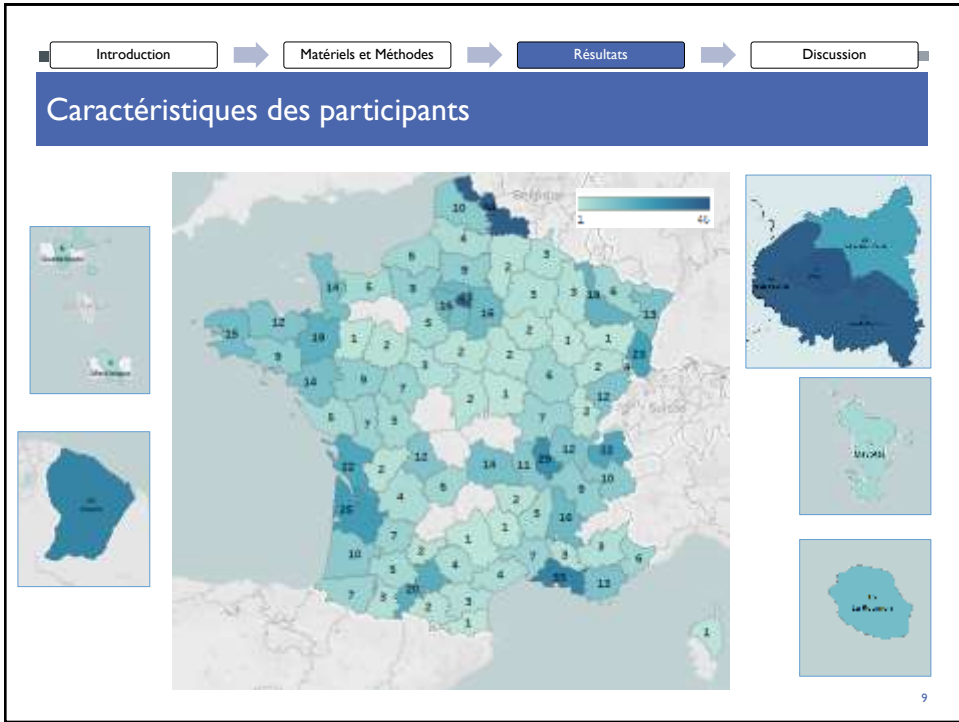
## RÉSULTATS – POPULATION - GÉNÉRALITÉS

7

7



8



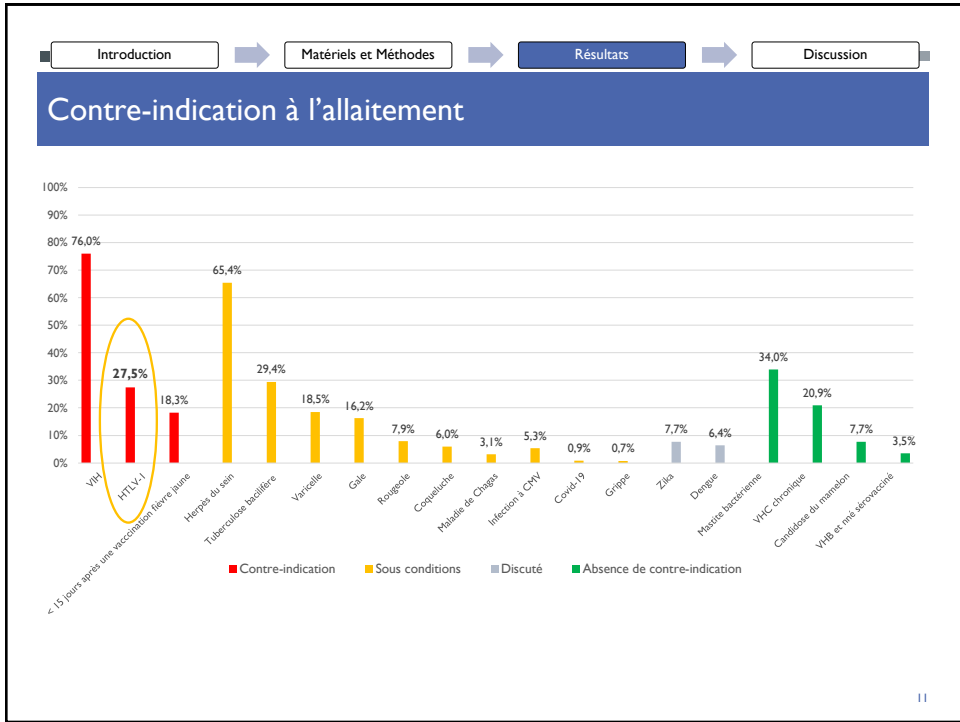
9

---

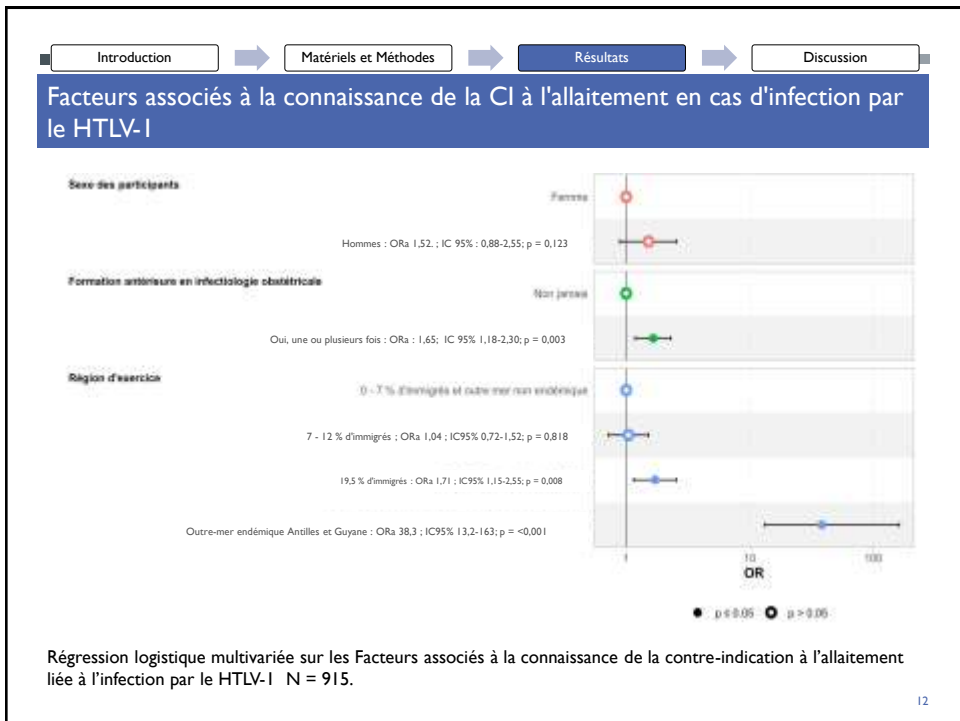
## RÉSULTATS – HTLV-I

The slide features a large, solid blue rectangular block at the bottom, which appears to be a placeholder for content. The number 10 is located in the bottom right corner of the slide frame.

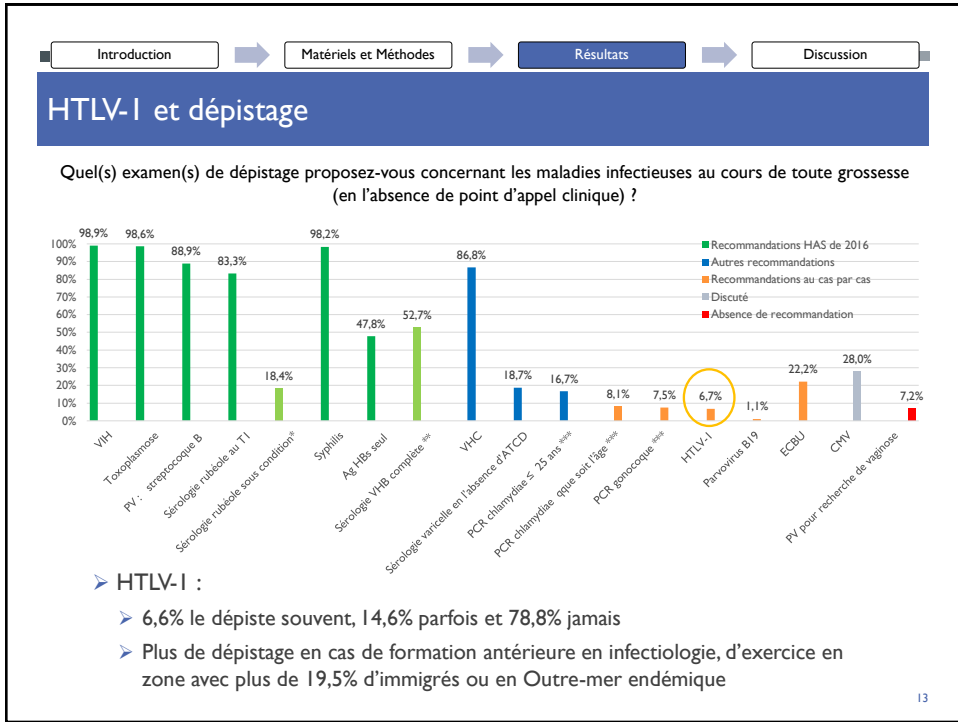
10



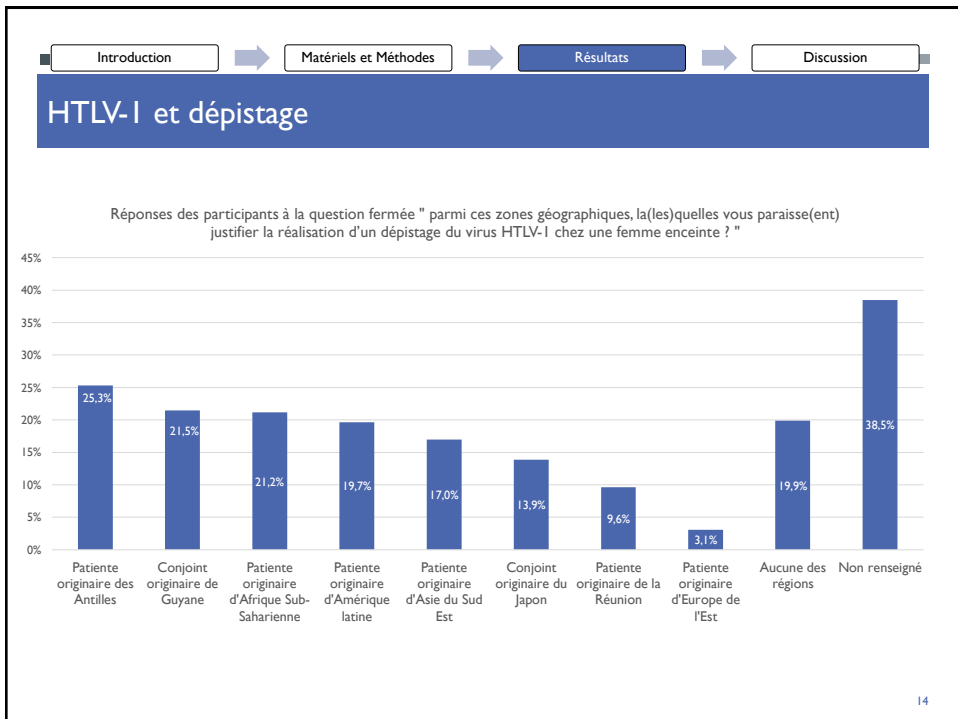
11



12



13



14

# RÉSULTATS – VIH

15

15

Introduction → Matériels et Méthodes → Résultats → Discussion

## VIH et allaitement

- 76% parmi les 936 participants citaient le VIH comme une CI à l'allaitement
- 86,5 % des 846 répondants déclaraient être plutôt ou très favorable à l'allaitement chez les PVIH

Condition	Pourcentage
VIH	76,0%
HTLV-I	27,5%
< 15 jours après une vaccination fièvre jaune	18,3%

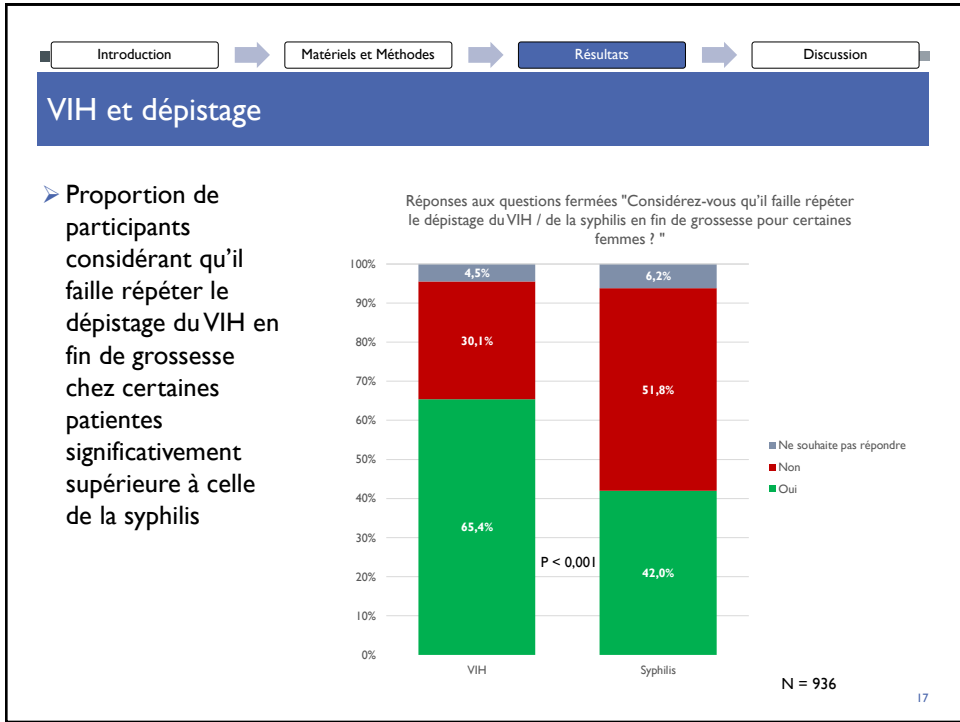
Avis des 846 répondants concernant la possibilité d'allaiter chez les PVIH en cas de charge virale indétectable

Catégorie	Pourcentage
Pas du tout favorable	5,0%
Plutôt pas favorable	8,6%
Plutôt favorable	50,4%
Très favorable	36,1%

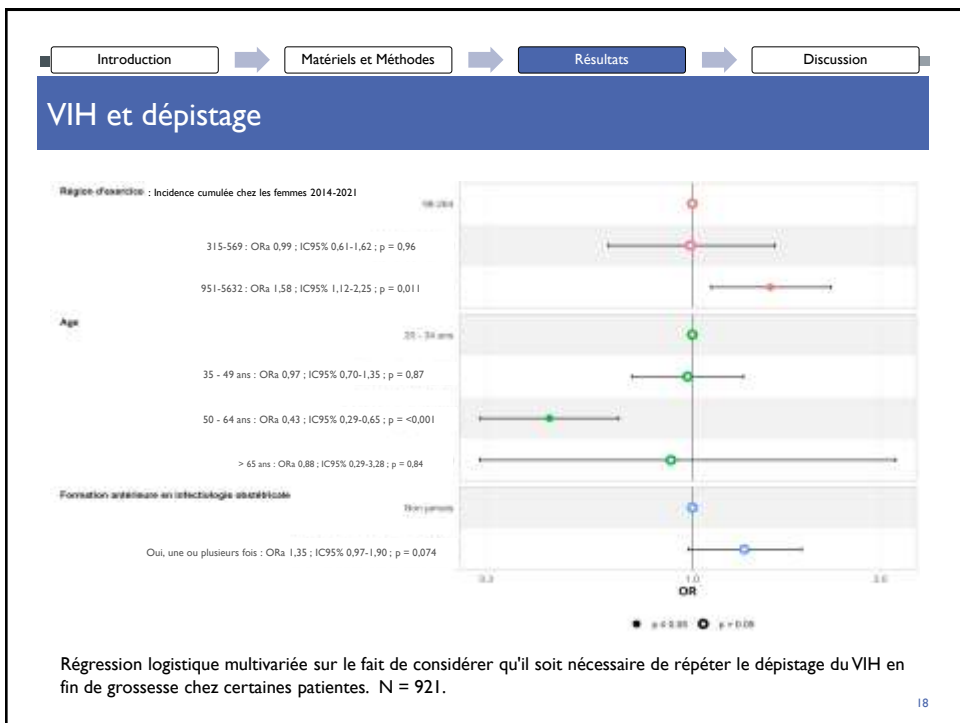
16

16





17



18

# RÉSULTATS – AUTRES POINTS DE PRÉVENTION

19

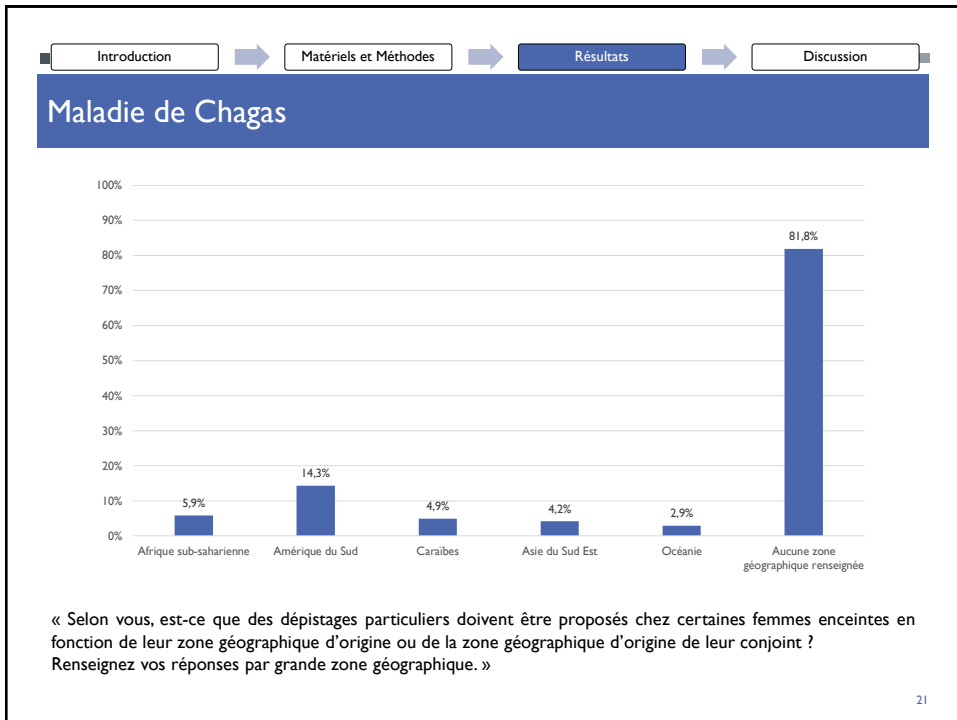
Introduction → Matériels et Méthodes → Résultats → Discussion

## Varicelle

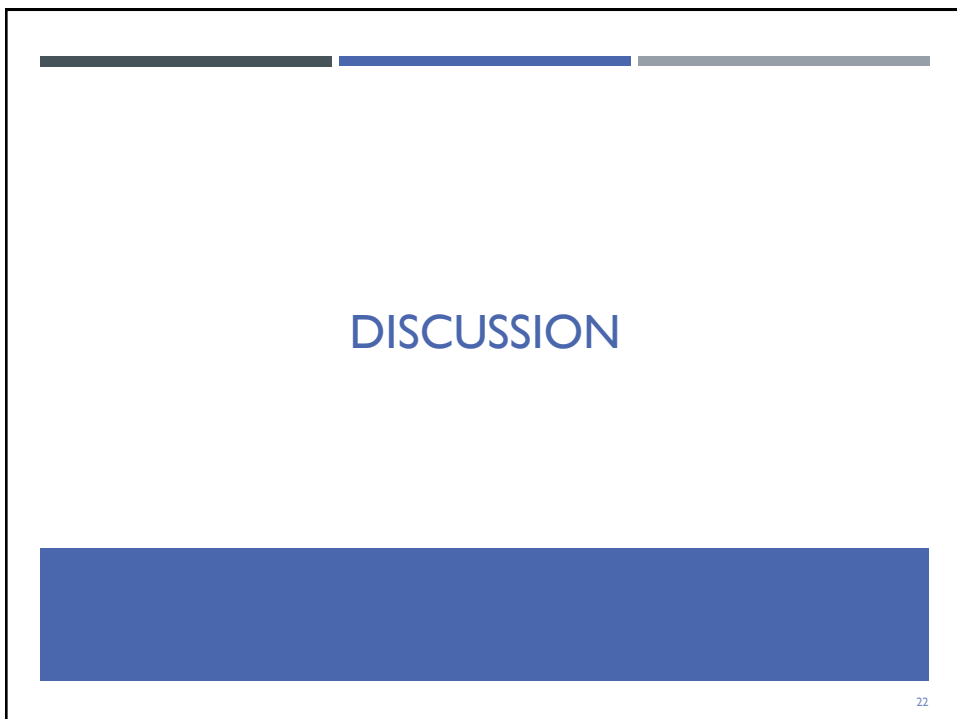
Recommandation	Taux de conformité (%)
VH1	98.9%
Toxoplasmose	98.6%
PV - streptocoque B	88.9%
Sérologie rubéole au T1	83.3%
Sérologie rubéole sous condition*	18.4%
Syphilis	98.2%
Ag. HBs seul	47.8%
Sérologie VHB complète**	52.7%
VHC	96.8%
Sérologie varicelle en l'absence d'ATCD	18.7%
PCR chlamydiae ≤ 25 ans***	16.7%
PCR gonocoque***	8.1%
HTLV-1	7.5%
Parvovirus B19	6.7%
ECBU	1.1%
CMV	22.2%
PV pour recherche de vaginose	28.0%
Absence de recommandation	7.2%

**Sérologie varicelle en l'absence d'ATCD pour seulement 18,7% des participants**

20



21



22

Introduction → Matériels et Méthodes → Résultats → Discussion

## HTLV-I

**Pour mémoire :**

- RR d'infection de 4,14 (IC 95% 2,54 – 6,75) si allaitement maternel vs artificiel <sup>1</sup>
- Absence de différence significative si allaitement < 3 mois <sup>2</sup>
- Impact charge pro-virale ? Congélation? Etude cout-efficacité française ?
- Critères AFASS OMS : OK en France

1. Rosadas C, et al. Microorganisms, 2022  
2. Miyazawa T, et al. Viruses, 2021

**Dans notre étude:**

- 1/4 participants => HTLV-I = CI à l'allaitement
- Mauvaise connaissance des zones devant amener à dépister l'HTLV-I

- Mise en place d'action de sensibilisation des professionnels de santé ?
- Etudes à venir : séroprévalence de l'HTLV-I ? Impact psychologique de la restriction de l'allaitement ? Etude cout-efficacité française du dépistage ?

\*\*\*

23

23

Introduction → Matériels et Méthodes → Résultats → Discussion

## VIH

**Allaitement :**

- Résultats en faveur d'une bonne acceptation d'un possible futur changement de recommandation

**Prévention :**

- ~ 2/3 participants => indication répétition dépistage en fin de grossesse si FdR
- Moins fréquent chez les 50-64 ans ? Importance de la formation continue ?
- Répétition du dépistage syphilis à réévaluer au vu de la persistance de cas de syphilis congénitale

24

24

Introduction → Matériels et Méthodes → Résultats → Discussion

## Autres : Varicelle et maladie de Chagas

Varicelle :

Faible taux de rattrapage vaccinal :

- Faible participation des médecins généralistes ?
- Manque de sensibilisation ?
- Rattrapage sans sérologie préalable ?

Maladie de Chagas :

Probable méconnaissance ?

- À confirmer sur des études complémentaires

25

25

Introduction → Matériels et Méthodes → Résultats → Discussion

## Avantages et limites de l'étude

**👍 Avantages :**

- Nombre important de participants
- Identification d'éléments devant faire l'objet d'une meilleure sensibilisation
- Mise en évidence de leviers pour améliorer la prévention et le dépistage

**👎 Limites :**

- Possible biais de sélection
- Faible participation des médecins généralistes
- Absence d'information sur l'ensemble des zones géographiques d'exercice antérieures

26

26

## Conclusion

- Pratiques hétérogènes de dépistage et de prévention
- Large méconnaissance de l'enjeu de l'infection à HLTV-I chez les femmes enceintes originaires des zones d'endémie
- Probable manque de rattrapage vaccinal et dépistage Chagas => à explorer
- Freins structurels à la prévention et au dépistage à ne pas négliger



27

27

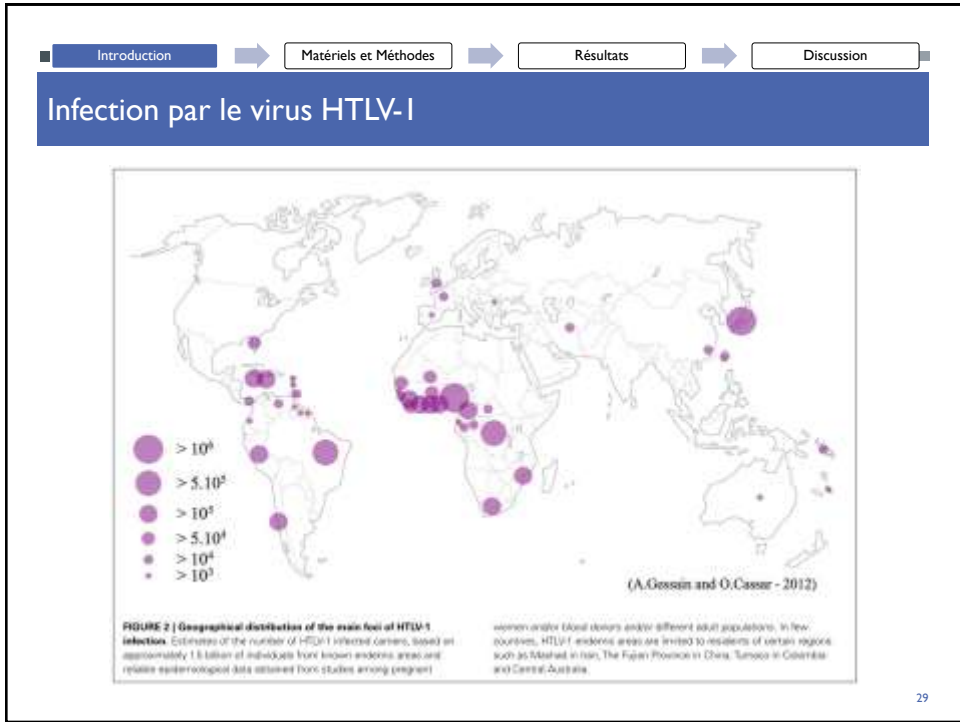
Merci à tous pour votre attention

### Remerciements :

- La SMV pour la bourse d'étude
- Tout.e.s les sage-femmes, gynécologues et médecins généralistes ayant répondu au questionnaire
- Tout.e.s les cadres de maternité, les réseaux de périnatalité, le CNGOF, le SYNGOF, l'AIGM pour leur aide dans la diffusion
- Pr Nicolas Vignier (iAME UMR 1137 - SMV)
- Pr. Olivier Picone (GRIG – CNGOF)



28



29

Introduction → Matériels et Méthodes → Résultats → Discussion

## HTLV-I et allaitement

	Descriptif			Univarié				Multivarié					
	Non, N = 679 <sup>1</sup>	Oui, N = 257 <sup>1</sup>	Total, N = 936 <sup>1</sup>	N	Nb d'évènement	ORb <sup>2</sup>	IC 95% <sup>2</sup>	p-value	N	Nb d'évènement	ORa <sup>2</sup>	IC 95% <sup>2</sup>	p-value
<b>Ensembles</b>	679 (72,5%)	257 (28%)	936										
<b>Âge</b>				933	256			0,202					
20 - 34 ans	275 (76%)	85 (24%)	360			Ref.	Ref.						
35 - 49 ans	277 (71%)	115 (29%)	392			1,34	0,97-1,86	0,076					
50 - 64 ans	112 (69%)	51 (31%)	163			1,47	0,97-2,22	0,065					
> 65 ans	13 (72%)	5 (28%)	18			1,24	0,39-3,40	0,686					
NA	2	1	3										
<b>Sexe</b>				927	253				915	249			
Femme	629 (74%)	223 (26%)	852			Ref.	Ref.				Ref.	Ref.	
Homme	45 (60%)	30 (40%)	75			1,88	1,15-3,05	0,011			1,52	0,88-2,55	0,123
NA	5	4	9										
<b>Catégories professionnelles</b>				936	257			0,269					
Sage-femme diplômée ou en formation	520 (74%)	186 (26%)	706			Ref.	Ref.						
Gynécologue	138	65	204										

30

30

Introduction → Matériels et Méthodes → **Résultats** → Discussion

## HTLV-I et dépistage

« Vous arrive-t-il de dépister le virus HTLV-I ? »

Fréquence	Pourcentage
Jamais	78,8%
Parfois	14,6%
Souvent	6,6%

➤ Plus de dépistage en cas de formation antérieure en infectiologie, d'exercice en zone avec plus de 19,5% d'immigrés ou en Outre-mer endémique

31

31

Introduction → Matériels et Méthodes → **Résultats** → Discussion

## HTLV-I et dépistage

Vous arrive-t-il de dépister le virus HTLV-I ?	Oui, souvent,	Oui, parfois,	Non, jamais	Ensemble,
<b>Ensemble</b>	60 (6.6%)	133 (14.6%)	716 (78.8%)	909
<b>Age</b>				
20 - 34 ans	19 (5.3%)	53 (15%)	284 (80%)	356
35 - 49 ans	33 (8.6%)	63 (16%)	289 (75%)	385
≥ 50 ans	8 (4.8%)	17 (10.3%)	140 (84.8%)	165
NA	0	0	3	3
<b>Sexe</b>				
Femme	53 (6.4%)	118 (14%)	657 (79%)	828 (100%)
Homme	6 (8.3%)	14 (19%)	52 (72%)	72 (100%)
NA	1	1	7	9
<b>Catégorie professionnelle</b>				
Sage-femme diplômé ou en formation	46 (6.7%)	102 (15%)	541 (79%)	689 (100%)
Gynécologue médical ou obstétricien / diplômé ou en formation	12 (6.2%)	30 (15%)	152 (78%)	194 (100%)
Médecin généraliste diplômé ou en formation	2 (7.7%)	1 (3.8%)	23 (88%)	26 (100%)
<b>Formation antérieure en infectiologie obstétricale</b>				
Non jamais	33 (5.1%)	85 (13%)	525 (82%)	643 (100%)
Oui, une ou plusieurs fois	25 (9.8%)	46 (18%)	183 (72%)	254 (100%)
NA	2	2	8	12
<b>Région d'exercice</b>				
0 - 7 % d'immigrés et outre-mer non endémique	9 (2.9%)	42 (14%)	255 (83%)	306 (100%)
7 - 12 % d'immigrés	6 (1.7%)	38 (11%)	308 (88%)	352 (100%)
19.5 % d'immigrés	10 (4.8%)	47 (22%)	152 (73%)	209 (100%)
Outre-mer endémique	35 (83%)	6 (14%)	1 (2.4%)	42 (100%)
<b>Mode d'exercice</b>				
Hôpital publique	31 (8.4%)	88 (24%)	250 (68%)	369 (100%)
Mixte	9 (12%)	5 (6.6%)	62 (82%)	76 (100%)
Ce hors structure hospitalière	19 (4.3%)	33 (7.4%)	381 (88%)	443 (100%)

12

32



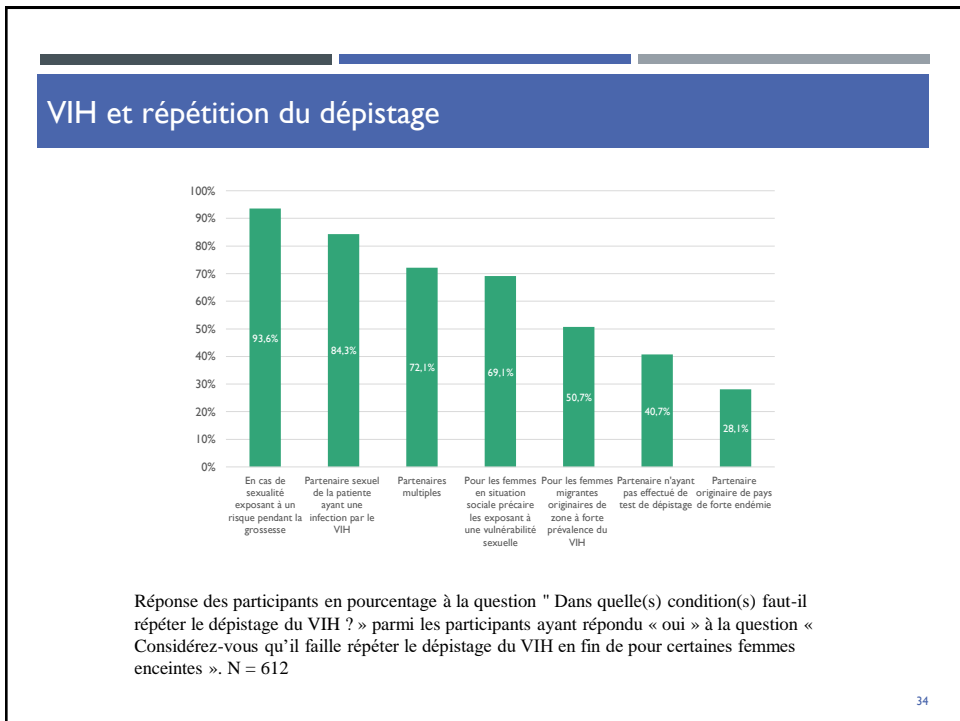
Introduction → Matériels et Méthodes → Résultats → Discussion

## VIH et dépistage

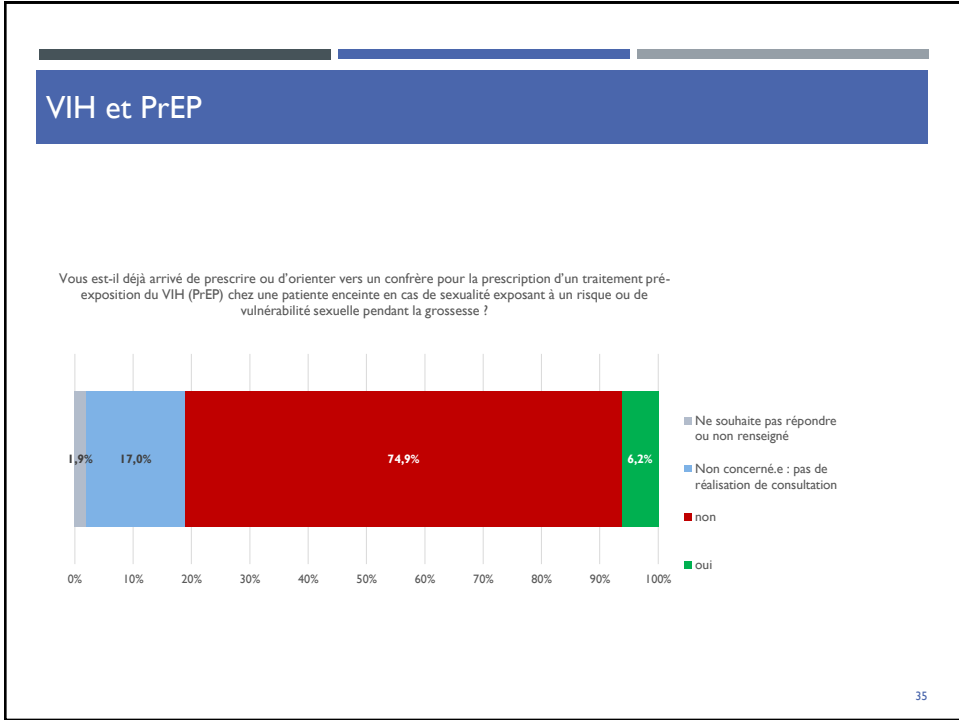
	Descriptif			Univarié					Multivarié				
	Non, N = 282 <sup>1</sup>	Oui, N = 612 <sup>1</sup>	Ensemble, N = 894 <sup>1</sup>	N	Nb événements	ORb <sup>2</sup>	IC 95% <sup>2</sup>	p-value	N	Nb événements	ORa <sup>2</sup>	IC 95% <sup>2</sup>	p-value
<b>Age</b>				891	610			<0,001	878	599			<0,001
20 - 34 ans	100 (28,3 %)	253 (71,7 %)	353 (100,0 %)			Ref.	Ref.				Ref.	Ref.	
35 - 49 ans	108 (28,6 %)	270 (71,4 %)	378 (100,0 %)			0,99	0,72-1,36	0,94			0,97	0,70-1,35	0,87
50 - 64 ans	69 (47,6 %)	76 (52,4 %)	145 (100,0 %)			0,44	0,29-0,65	<0,001			0,43	0,29-0,65	<0,001
> 65 ans	4 (26,7 %)	11 (73,3 %)	15 (100,0 %)			1,09	0,36-3,99	0,89			0,88	0,29-3,28	0,84
NA	1	2	3										
<b>Sexe</b>				885	606			0,55					
Femme	255 (31,2 %)	561 (68,8 %)	816 (100,0 %)			Ref.	Ref.						
Homme	24 (34,8 %)	45 (65,2 %)	69 (100,0 %)			0,85	0,51-1,45	0,54					
NA	3	6	9										
<b>Catégorie professionnelle</b>				894	612			0,29					

33

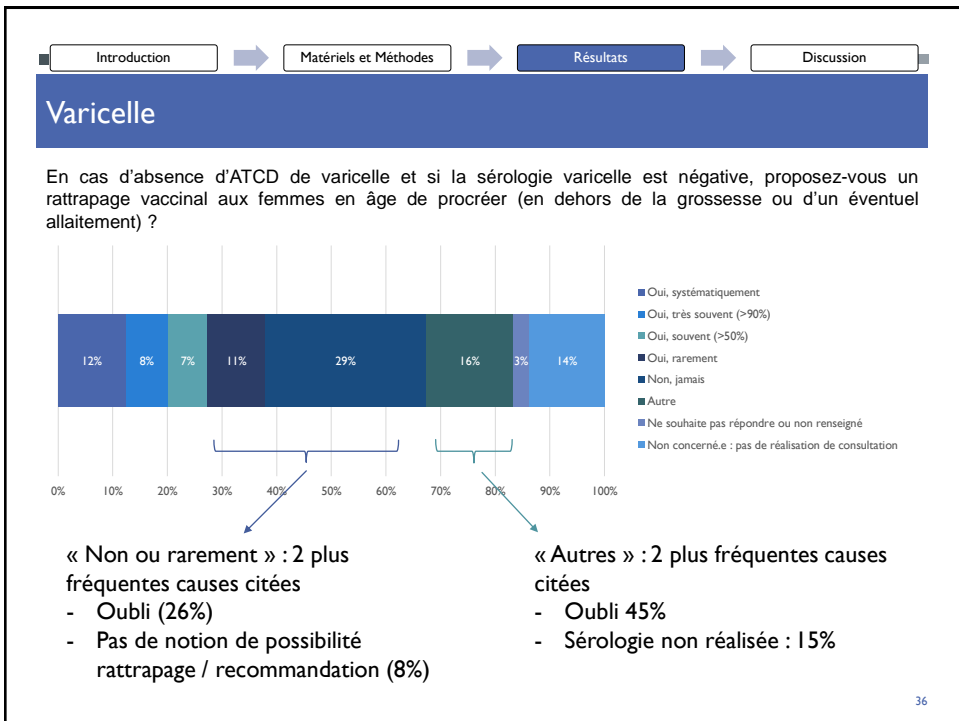
33



34



35



36

Reclassement autre VZV		Reclassement VZV : non ou rarement	
	N = 150 <sup>1</sup>		N =
Oubli	67 (44.7%)	non renseigné	164 (43.9%)
Sérologie non réalisée	22 (14.7%)	oubli	97 (25.9%)
Autres	13 (8.7%)	Pas de notion de possibilité rattrapage / recommandation	30 (8.0%)
Absence de protocole / recommandations	9 (6.0%)	autres	20 (5.3%)
A réaliser hors grossesse	8 (5.3%)	Sérologie non réalisée	18 (4.8%)
Recherche statut si situation particulière	7 (4.7%)	A faire par un autre professionnel / à réaliser hors de la grossesse	15 (4.0%)
A faire par un autre professionnel	7 (4.7%)	peu/non confronté.e	12 (3.2%)
Doute sur efficacité vaccinale	4 (2.7%)	sérologie que si cas particulier	8 (2.1%)
Non confronté.e	4 (2.7%)	Absence de protocole / recommandation	2 (0.5%)
Non concerné.e	2 (1.3%)	Manque de temps	1 (0.3%)
Statut immunitaire non recherché	2 (1.3%)	manque de temps / absence de connaissance des recommandations	1 (0.3%)
non renseigné	1 (0.7%)	Non concerné.e	2 (0.5%)
NSP	1 (0.7%)	oubli / Pas de notion de possibilité rattrapage / recommandation	1 (0.3%)
Oubli / absence de protocole ou recommandation / a faire par autre professionnel	1 (0.7%)	Pas de notion de possibilité rattrapage / recommandation. Oubli	2 (0.5%)
Prévention	1 (0.7%)	peu/non confronté.e / oubli	1 (0.3%)
Réalisation hors de la grossesse	1 (0.7%)		
<sup>1</sup> n (%)		<sup>1</sup> n (%)	

37