MIGR_08

JNI 2026 PARIS 27es

IMPLÉMENTATION DES RECOMMANDATIONS 2024 CONCERNANT LE BILAN DE SANTÉ CHEZ LES PATIENTES PRIMO-ARRIVANTES : EXEMPLE DE LA SÉROLOGIE HTLV-1 À L'ÉCHELLE D'UN CENTRE HOSPITALIER

M. Dollat[1], A. Mahdhi[1], B. Frison[1], S. Traore[1], M. Khuong[1], I. Jabnoune[1], C. Tournus[1], P. Billy[1], B. Vissaux[2], A. Pitsch[1].
[1]CH de Saint Denis - Saint-Denis (France), [2]Laboratoire CERBA - Frepillon (France)

INTRODUCTION

La recommandation SPILF/SFP/SFLS sur le bilan de santé à réaliser chez toute personne migrante primo-arrivante parue en juin 2024, préconise la réalisation d'une **sérologie HTLV-1 chez les femmes en âge de procréer originaires de zone d'endémie** (Afrique subsaharienne, Amérique latine et Caraïbes, Japon). L'enjeu de ce dépistage est de mettre en œuvre le principal levier de prévention de la transmission verticale : la **suppression de l'allaitement maternel**, qui permet de passer d'un risque de transmission à l'enfant de 15-20% à moins de 1-2%.

L'objectif de ce travail était de mesurer **l'impact des nouvelles recommandations** à l'échelle d'un centre hospitalier de Seine-Saint-Denis accueillant un grand nombre de patientes originaires de zone d'endémie, et **d'actualiser les données françaises de séroprévalence** dans cette population.

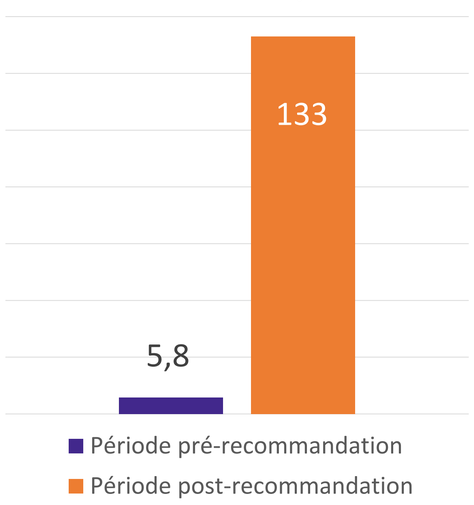
MATERIEL ET METHODE

- Diffusion de la recommandation dans les **services de gynéco-obstétrique, médecine interne et polyvalente, pneumologie et infectiologie**, entre octobre 2024 et janvier 2025
- Sérologies réalisées par technique d'immuno-chimiluminescence (Automate Liaison XL DIASORIN), avec confirmation systématique par Western Blot des sérologies positives (WB BIORAD)
- Comparaison du **nombre de sérologies réalisées chez les patientes de 15 à 45 ans** entre la **période «pré-recommandation»** (du 01/02/2024 au 01/10/2024) et la période **«post-recommandation»** (du 02/10/2024 au 31/12/2025)
- Calcul de la **séroprévalence** sur la période « post-recommandation »



RESULTATS

Nombre de sérologies HTLV réalisées / mois



Forte hausse de la demande de sérologies HTLV

⇒ **internalisation de la technique** au sein du laboratoire de l'hôpital à partir du 01/04/2025

1997 sérologies réalisées en période post-recommandation, principalement prescrites par le service de **gynéco-obstétrique** dans le cadre du suivi de grossesse :

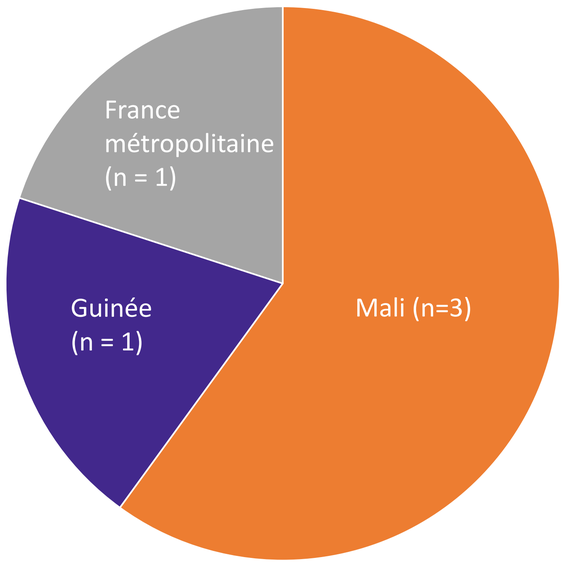
- ✓ 11 sérologies positives
- ✓ 5 sérologies confirmées par Western Blot (HTLV-1)
- ✓ 5 faux-positifs
- ✓ 1 résultat douteux (Western Blot: 2 bandes sans typage possible; PCR qualitative négative)

Séroprévalence pour HTLV-1 = 0,25%

Taux de faux-positifs = 45 %

- ✓ DO < 10 pour les 5 faux-positifs (min = 1,16 ; max = 2,6)
- ✓ Valeurs de la DO pour les sérologies HTLV-1 confirmées en Western Blot : min 61; max 1300

Pays de naissance des patientes dépistées positives pour HTLV-1



- **5 patientes** dépistées positives
- Aucune n'avait connaissance de son statut HTLV
- 4 patientes originaires de pays d'endémie, 1 patiente née en France ayant eu un partenaire haïtien
- 100% de PCR HTLV-1 positive (4/4)
- **Toutes les patientes ont accepté un allaitement artificiel** après explication sur les modes de transmission et d'évolution de l'infection

CONCLUSION

La recommandation de dépistage HTLV-1 a été **fortement suivie** à l'échelle de notre centre, probablement bien au-delà de la population des patientes primo-arrivantes.
La séroprévalence à 0,25%, de l'ordre de celle rapportée dans les publications antérieures concernant les femmes enceintes en France métropolitaine, ainsi que la bonne adhésion des patientes à la recommandation d'un allaitement artificiel, **plaide pour la poursuite d'un dépistage systématique des femmes enceintes ou en âge de procréer** sur notre bassin de population. L'enjeu est en effet de limiter la transmission d'une infection chronique sans traitement spécifique à ce jour et exposant à des manifestations potentiellement graves dans 5 à 10% des cas.

Ce dépistage nécessite néanmoins la mise en place d'une **organisation multidisciplinaire à l'échelle locale** impliquant l'équipe de microbiologie et les différents acteurs des services d'obstétrique et d'infectiologie afin de proposer une prise en soins médico-psycho-sociale adaptée (gestion du stress induit par l'annonce, aide à l'approvisionnement en lait artificiel en cas de difficultés économiques…).

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales
Centre Hospitalier de Saint Denis, 2 rue du Dr Delafontaine, 93 200 Saint-Denis