

---

**Suivi des patientes enceintes infectées par le VIH**  
**Année 2019**  
**SMIT/Maternité**  
**Bichat-Claude Bernard**

---

Bilan du suivi et de la prise en charge des femmes enceintes infectées par le VIH ayant accouché à la maternité du CHU de Bichat-Claude Bernard entre le 01 janvier et le 31 décembre 2019.

**1\_ Population d'étude :**

Au cours de l'année 2019, 70 des femmes suivies à la maternité de l'hôpital Bichat pendant leur grossesse vivaient avec une infection VIH, soit une séroprévalence de **3,4%** (70/2081).

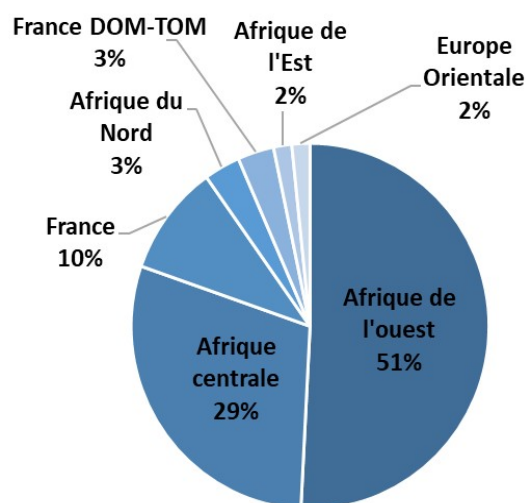
**1.1 Issue de grossesse :**

Parmi les 70 grossesses suivies pendant cette période :

- 61 femmes ont accouché d'un enfant né vivant à la maternité de l'hôpital Bichat-Claude Bernard, (Bilan réalisé sur ces femmes)
- 1 grossesse s'est terminée par une mort fœtale in-utéro à 34+4SA,
- 2 femmes ont eu une IMG pour une détresse maternelle et pour un diagnostic pré-natal de trisomie 13
- 6 femmes ont accouché dans un autre hôpital.

**1.2 Données démographiques :**

- **Age :** L'âge médian des patientes à l'accouchement était de 35 ans [22-47].
- **Origine géographique :** Une majorité de femmes était originaire d'Afrique subsaharienne (**82,0%** ; 50/61), principalement de Côte d'Ivoire (40,0% ; 20/61) et du Cameroun (26,0% ; 13/61).



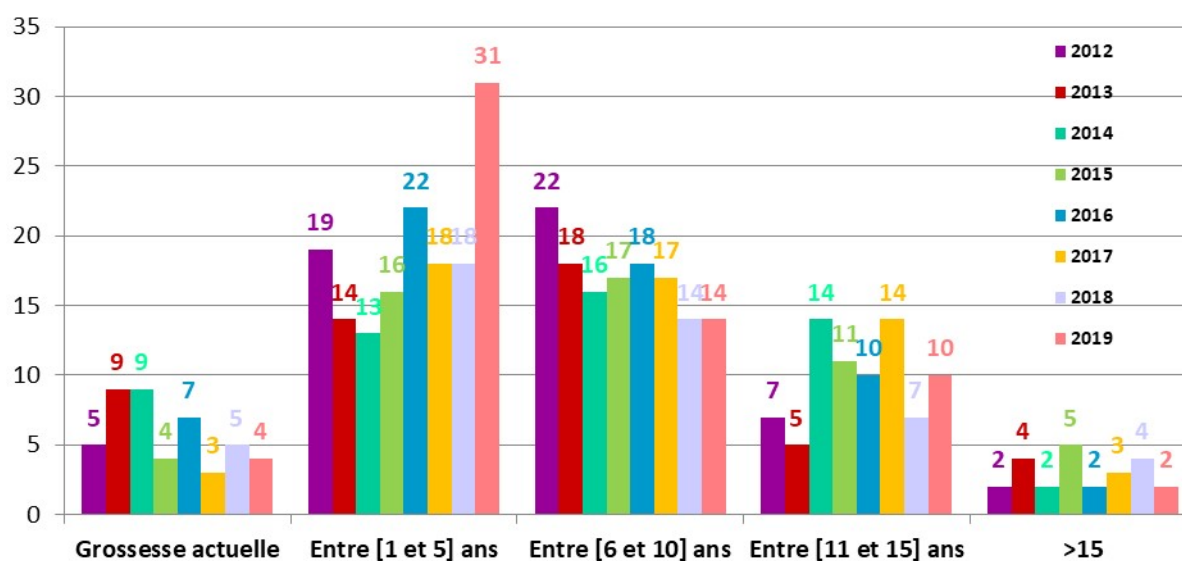
### 1.3 Circonstances de découverte de l'infection :

Parmi les 61 femmes ayant accouché à Bichat-Claude Bernard, la découverte de l'infection par le VIH a été faite dans **39,3%** des cas (24/61) par dépistage à l'occasion d'une grossesse : **32,8%** (20/61) lors d'une grossesse antérieure et **6,6%** (4/61) lors de la grossesse actuelle.

<b>Cadre de la découverte</b>	<b>N/61</b>	<b>%</b>
Grossesse	24	39,3
Autres pathologies	1	1,6
Dépistage	7	11,5
Manifestation clinique	4	6,6
Bilan systématique	9	14,8
Autres cadres	7	11,5
Non Renseigné mais la découverte n'a pas été faite lors d'une grossesse	7	11,5
Inconnu mais la découverte n'a pas été faite lors d'une grossesse	2	3,3

L'âge médian de la découverte de la séropositivité était de 27 ans [0-39]. Le délai entre la découverte et l'accouchement était de 4 ans [0 ; 27] :

### Répartition des femmes en fonction du délai entre la découverte de la séropositivité VIH et le début de la grossesse actuelle.



## 2 Modalités d'accouchement :

L'accouchement s'est déroulé par **voie basse dans 75,4%** (46/61) des cas et par **césarienne dans 24,6%** (15/61) des cas.

La césarienne a été réalisée en urgence pour 60,0% (9/15) des cas (9,8% de l'ensemble des accouchements), elle a été programmée pour 40,0% (6/15) des cas (14,8% de l'ensemble des accouchements).

<b>Indications principales de césarienne</b>		<b>N</b>	<b>% sur 15</b>	<b>% sur 61</b>
<b>Causes obstétricales</b>	<b>Anomalie RCF</b>	5	33,3	8,2
	<b>Echec de déclenchement</b>	3	20,0	4,9
	<b>Utérus cicatriciel</b>	2	13,3	3,3
	<b>Autres raisons :</b> - Placenta antérieur - Placenta praevia	2	13,3	3,3

RCF : Rythme Cardiaque Fœtal.

### **3 Caractéristiques et prise en charge de l'infection VIH :**

#### **3.1 Statut immunitaire maternel :**

A l'accouchement, le nombre médian de CD4 était de 610 [200 ; 1520] cellules/mm<sup>3</sup> chez les 61 femmes ayant accouché à Bichat. La répartition en classes de CD4 est représentée dans le tableau suivant :

<b>Nombre de CD4 en c/mm3</b>	<b>N</b>	<b>% sur 61</b>
<b>&lt;200</b>	0	0,0
<b>[200-350[</b>	8	13,1
<b>[350-500[</b>	14	23,0
<b>≥500</b>	39	63,9

Ainsi 13,1% (8/61) des patientes avaient un nombre de CD4 < 350/mm<sup>3</sup> en fin de grossesse.

A l'accouchement, le nombre médian du pourcentage de CD4 était de 37 [13 ; 63] % chez les 61 femmes ayant accouché à Bichat.

<b>Nombre de CD4 en %</b>	<b>N</b>	<b>% sur 61</b>
<b>&lt;15</b>	1	1,6
<b>[15-30[</b>	15	24,6
<b>≥30</b>	45	73,8

#### **3.2 Charge virale plasmatique maternelle à l'accouchement :**

A l'accouchement, la charge virale maternelle était indétectable (CV < 20 cp/mL) dans 80,3% (49/61) des cas.

<b>Charge virale en cp/mL</b>	<b>N</b>	<b>% sur 61</b>
<b>CV VIH-1 &lt; 20</b>	49	<b>80,3</b>
<b>CV VIH-1 &lt; 50</b>	58	<b>95,1</b>
<b>CV VIH-1 &lt; 400</b>	60	<b>98,4</b>
<b>CV VIH-1 &gt; 400</b>	1	1,6

### 3.3 Traitement antirétroviral maternel :

#### 3.3.1 Traitement pendant la grossesse :

	4 premières semaines		1er trimestre		2ème trimestre		3°trimestre	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Avec traitement</b>	52	<b>85,2</b>	54	<b>88,5</b>	59	<b>96,7</b>	61	<b>100,0</b>
<b>Sans traitement</b>	9	<b>14,8</b>	7	<b>11,5</b>	2	<b>3,3</b>	0	<b>0,0</b>
Total	61	100,0	61	100,0	61	100,0	61	100,0
<b>Monothérapies*</b>	0	0,0	0	0,0	1	1,7	1	1,6
<b>Bithérapies**</b>	1	1,9	1	1,9	1	1,7	1	1,6
<b>2 NRTI + 1 IP/r</b>	21	40,4	38	70,4	49	83,1	47	77,0
<b>2 NRTI + 1 NNRTI</b>	8	15,4	5	9,3	1	1,7	0	0,0
<b>2 NRTI + 1 INI +/- b</b>	19	36,5	8	14,8	3	5,1	3	4,9
<b>Autres trithérapies***</b>	2	3,8	2	3,7	2	3,4	1	1,6
<b>Quadrithérapies****</b>	1	1,9	0	0,0	2	3,4	8	13,1
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>	<b>59</b>	<b>100,0</b>	<b>61</b>	<b>100,0</b>

\* Monothérapies :

- 1 IP/r

\*\* Bithérapies :

- 1 IP/r + 1 INI

- 1 NNRTI + 1 IP/b

\*\*\* Trithérapies :

- 1 NRTI + 1 IP/b + 1 INI

- 1 NRTI + 2 IP/b

\*\*\*\* Quadrithérapies :

- 2 NRTI + 1 IP/r + 1 INI,

- 2 NRTI + 2 INI

INI : Inhibiteurs d'Intégrase

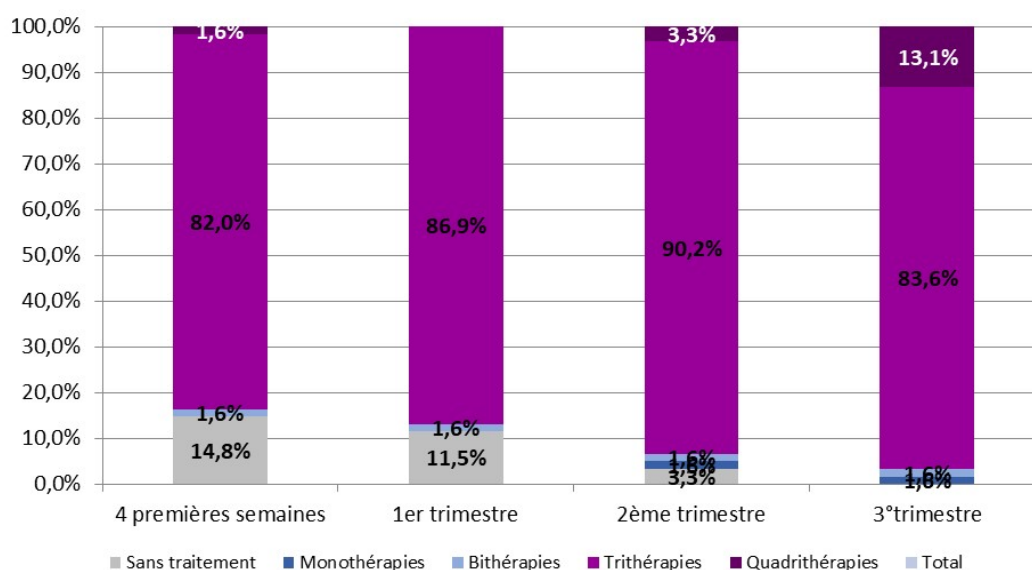
INTI : Inhibiteurs Nucléosidiques de la Transcriptase Inverse

INNTI : Inhibiteurs Non Nucléosidiques de la Transcriptase Inverse

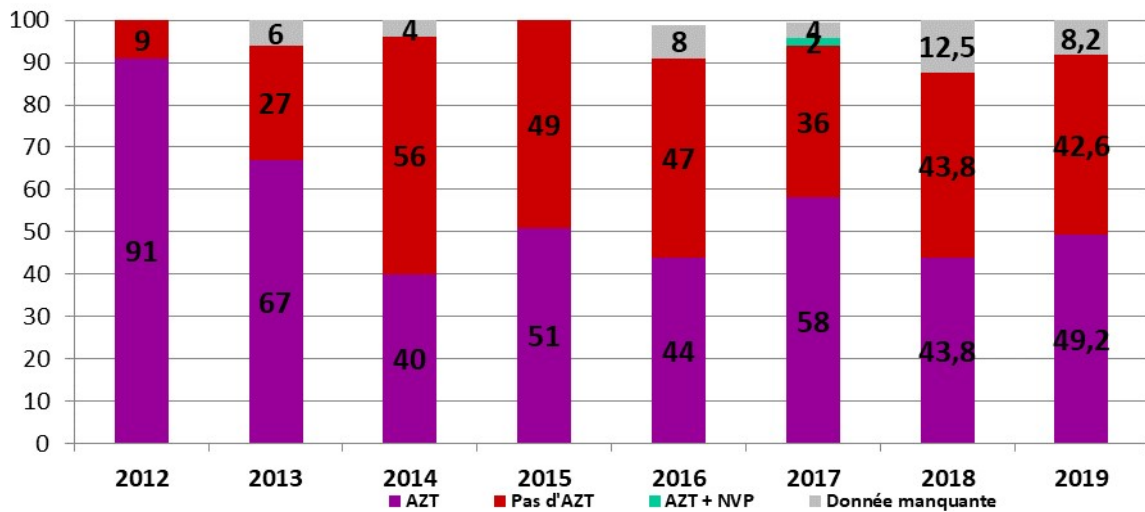
IP/r : Inhibiteurs de la Protéase + Ritonavir

IF : Inhibiteurs de Fusion

B : Booster



### 3.3.2\_ Perfusion d'AZT pendant le travail :



## 4\_ Les nouveaux-nés :

Il n'y a pas eu de grossesse gémellaire.

Soixante et une patientes ont donné naissance à 27 filles et 34 garçons.

Le terme médian à l'accouchement était de **39 SA** + 2 jours [32+0 ; 41+6]. Le taux de prématurité (< 37 SA) s'élève à 11,5% (n=7).

Le poids médian à la naissance était de 3108 [2130 ; 4535] grammes (1 donnée manquante, DM).

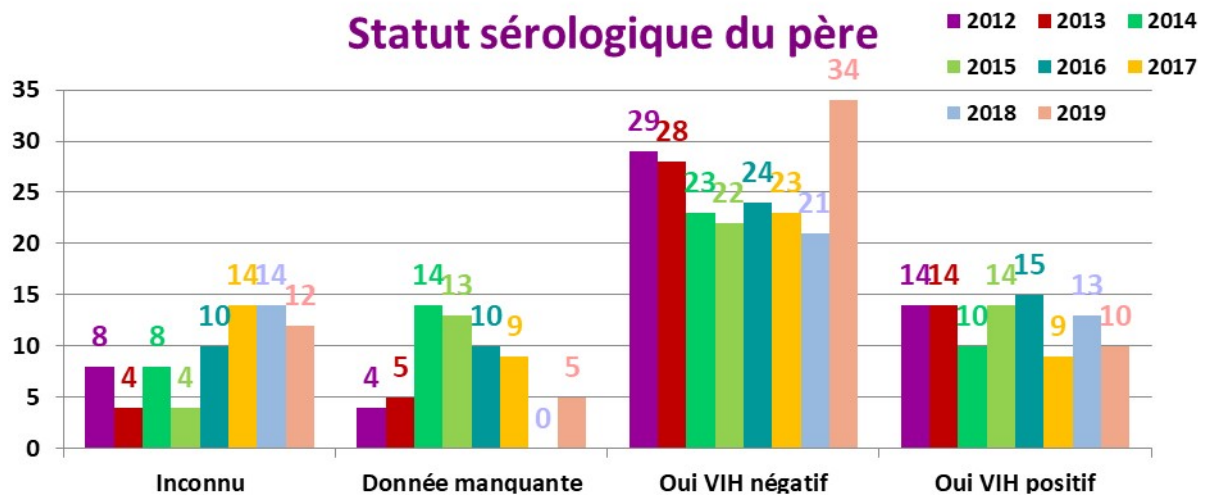
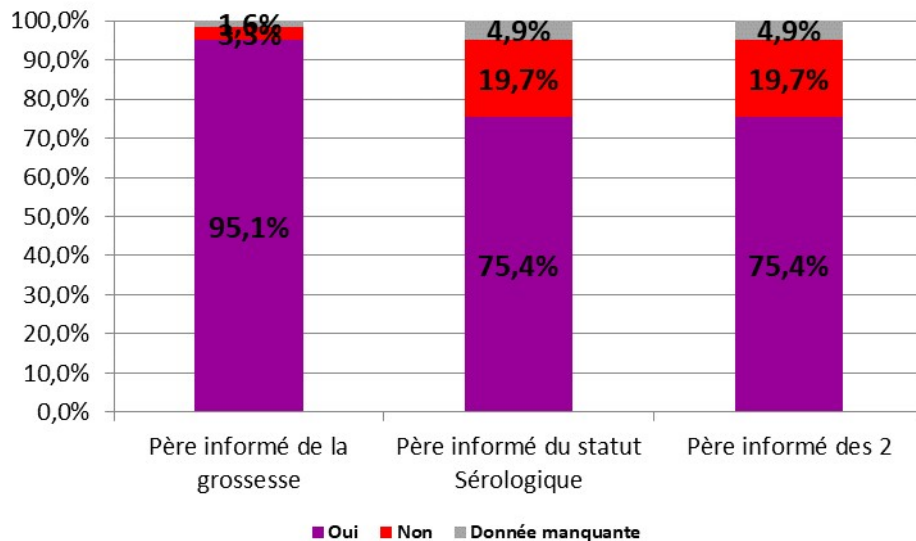
La taille médiane des nouveaux-nés était de 49 [42 ; 53] cm et le tour de tête médian de 35 [33 ; 39] cm (2 DM).

Sur les 60 enfants pour lesquels l'information est disponible (1 DM), **aucun n'a été infecté par le VIH.**

## 5\_ Statut VIH des pères :

Nous avons recueilli systématiquement, par l'interrogatoire des femmes enceintes, les données suivantes sur les pères :

- Sont-ils informés du statut sérologique de la mère ?
- Sont-ils informés de la grossesse ?
- Leur statut sérologique est-il renseigné ?



## 6 Conclusion :

Depuis 2003, il n'y a pas eu de cas de transmission materno-fœtale à l'hôpital Bichat-Claude Bernard.

En 2019,

- la séroprévalence VIH était de 3,4% et concernait dans 82,0% des cas des femmes originaires d'Afrique sub-saharienne
- 4 femmes/61 ont découvert leur infection VIH par dépistage au cours de cette grossesse
- 75,4% des femmes ont accouché par voie basse ; les césariennes étaient d'indication obstétricale uniquement
- 63,9% des femmes avaient plus de 500 CD4 à l'accouchement, et 86,9% plus de 350 CD4
- 95,1% des femmes avaient une charge virale plasmatique < 50 copies à l'accouchement
- 85,2% des femmes recevaient un traitement au 1<sup>er</sup> trimestre
- 49,2% ont reçu une perfusion d'AZT pendant le travail
- Le terme médian à la naissance était de 39 SA ; et le taux de prématurité de 11,5%
- Aucun des enfants nés vivants n'est infecté par le VIH (1 DM)