



# Dépistage des maladies infectieuses (MI) chez les patients (pts) primo-arrivants (PA) en médecine générale (MG), en Seine Saint Denis : Cohorte ANRS CoPAMViL

SAUTEREAU A<sup>1,2</sup>, ERNY K<sup>1</sup>, AZZEDDINE H<sup>1</sup>, METOIS A<sup>3</sup>, DECHANET A<sup>3</sup>, GHOSN J<sup>1</sup>, YAZDANPANAH Y<sup>1</sup>, A. DEVANNE-SIAUDEAU<sup>1</sup>, BONNAURE S<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>CMS Saint Denis, <sup>2</sup>Service Maladies Infectieuses et Tropicales (Hôpital Bichat-Claude Bernard), <sup>3</sup>Unité de Recherche Clinique Hôpital Bichat

### CONTEXTE

Prise en charge **médicale articulée à une ouverture de droits santé** dans les Centres Municipaux de Santé de Saint Denis pour les **personnes vulnérables sans droit et ayant une attache à Saint Denis**

**Taux incidence VIH 203/100 000 hab.**  
Sources : Insee, CoSéVIH 2024-2025, Insee RP 2022.

**2<sup>ème</sup> département métropolitain le plus touché par le VIH**

**3<sup>ème</sup> département le plus peuplé, 43% jeunes**

**Diversité socio-culturelle => 21% des habitants sont de nationalité étrangère**

**Migration => 50% des demandeurs d'asile sont en Seine-Saint-Denis (SSD)**

**Taux de pauvreté le plus élevé de France métropolitaine**

**seine-saint-denis**

### CO-PAMViL

Cohorte ANRS observationnelle prospective, (1 an d'inclusion, 1 an de suivi).  
**Objectif principal** : décrire l'état de santé des patients migrants primo-arrivants dans l'année suivant leur arrivée en France et leur accès au droit commun.

### OBJECTIF

Description des résultats préliminaires de CoPAMViL par le prisme du dépistage des maladies infectieuses

### METHODE

Etude transversale des données du dépistage des MI et du profil des PA à partir des données initiales CoPAMViL. Chi2 pour la comparaison des groupes (seuil <0.05).

### RESULTATS

### Inclusion CoPAMViL : 187 patients

**Age médian** : 35 ans

**Sex ratio (H/F) = 1.3** (106 H, 81 F)

**Parcours Migratoire**  
≤ 1 an : 82% (131/160)  
2 TDS déclarés

**Irréguliers** (68,7% ; 114/168)

**Ressources financières** 37,4% (52/159)

**Absence de droits sociaux** 71,6% (134/187)

## RESULTATS DU BILAN PRIMO ARRIVANT :

« Bilan PA » Prescrit à 71% (134/189) → 86% réalisés (115/134) → 67% PASS (77/115)

**5 découvertes d'hépatites B chroniques inactives**  
+ 1 découverte de nodule sur ATCD cirrhose  
+ 1 indication de TTT d'une Hép. B connue

**Vaccinations :**  
27 en cours (19 PASS)  
14 à vacciner (14 PASS)

**+ 5 ATCD VHB déclarés**

**2 découvertes VIH**

**2 tuberculoses pulmonaires**

**3 Hépatites C :**  
- 1 chronique traitée  
- 1 guérie  
- 1 attente bilan

### PROFIL DES DEPISTES (ou avec ATCD de mal. Inf) ; N=16 :

**Age médian** : 37 ans

**Sex ratio (H/F) = 1**

**En couple** 60% 12/15 vs 36% 55/153 (p<0.05)

**Jamais scolarisés** 61% 8/13, vs, 8% 7/92 (p<0.05)

**Aucun ne connaissait la PrEP ou le TPE (<0.05)**  
**Aucun n'était TDS (p>0.05)**

**Seulement 40% (6/15) avaient été adressés au CMS (p<0.05)**

**Ne semblaient pas plus précaires sauf en termes de logement, tous instables, (p<0.05)**

### The end !

L'accès aux soins des PA est essentiel pour rompre les chaînes de transmission des MI et délivrer les messages de santé publique notamment en santé sexuelle. Ces soins doivent être précoces et s'intégrer dans une PEC adaptée médico-socio-administrative, incluant la médiation en santé.  
**Le maintien de l'Aide Médical d'Etat est ainsi primordial !**