



SURVEILLANCE DES IST BACTERIENNES EN GUADELOUPE, SAINT-MARTIN, SAINT- BARTHÉLEMY

Résultats de la surveillance épidémiologique

Comité Corevih, novembre 2019, Guadeloupe

Lydéric AUBERT

Santé publique France région – Cellule Antilles

lyderic.aubert@santepubliquefrance.fr

La surveillance des IST bactériennes en France repose sur plusieurs dispositifs

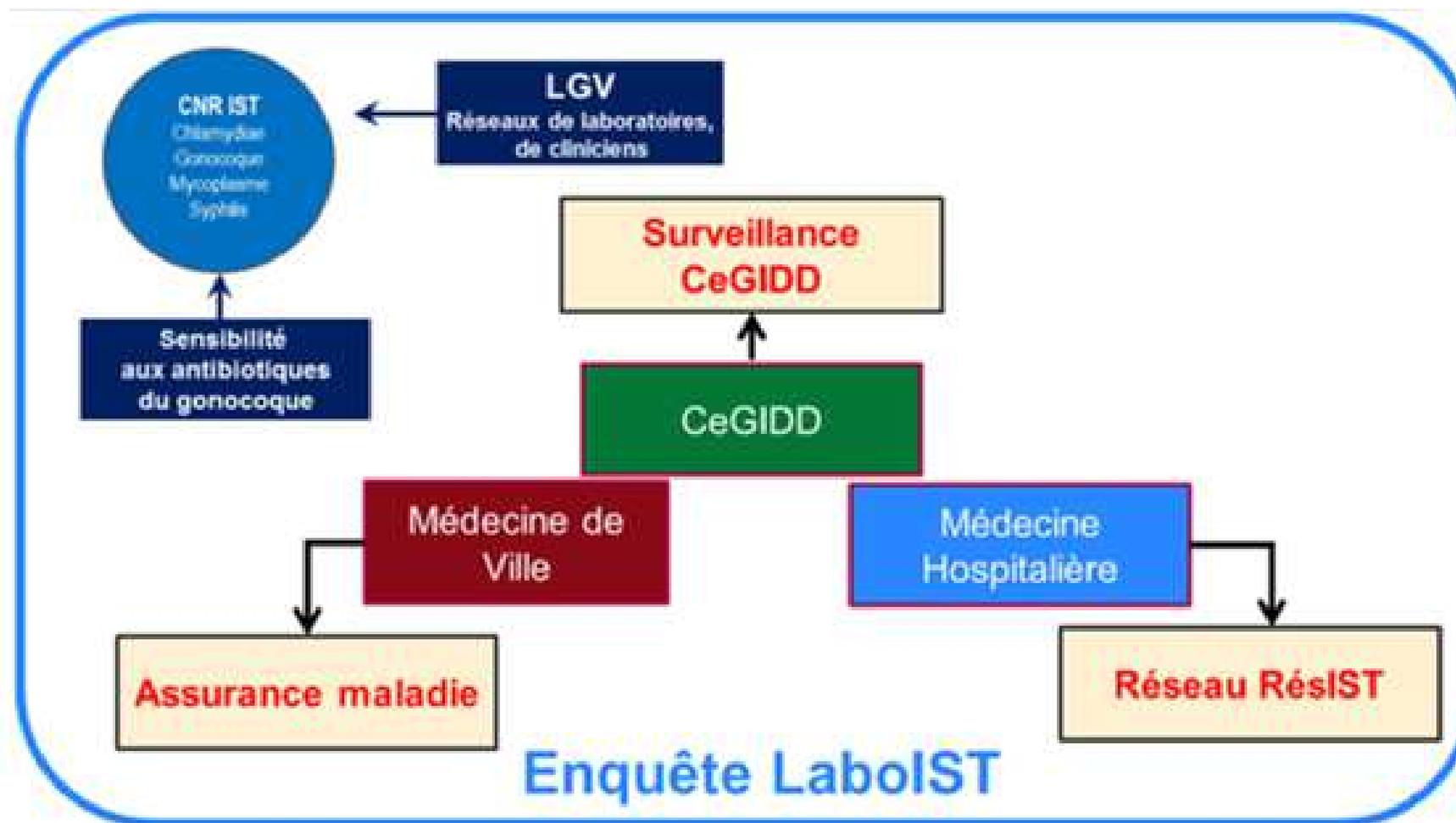
L'ENQUÊTE LABO-IST (ex-Renago/Renachla) enquête répétée tous les 2 ans pour estimer le nombre total de diagnostics de plusieurs IST (gonococcies, chlamydioses, syphilis, *Mycoplasma genitalium*) au niveau national et régional

CONSULTATIONS CEGIDD (ex-ResIST) surveillance sur l'infection à VIH, les hépatites virales, la syphilis, les infections à chlamydia, à gonocoque et à mycoplasme, les condylomes et l'herpès génital (données individuelles sociodémographiques, comportementales, cliniques, biologiques).

LES DONNÉES DU SYSTÈME NATIONAL DES DONNÉES DE SANTÉ (SNDS) surveillance de l'activité de dépistage des infections à chlamydia, de la syphilis et de la gonococcie en médecine de ville

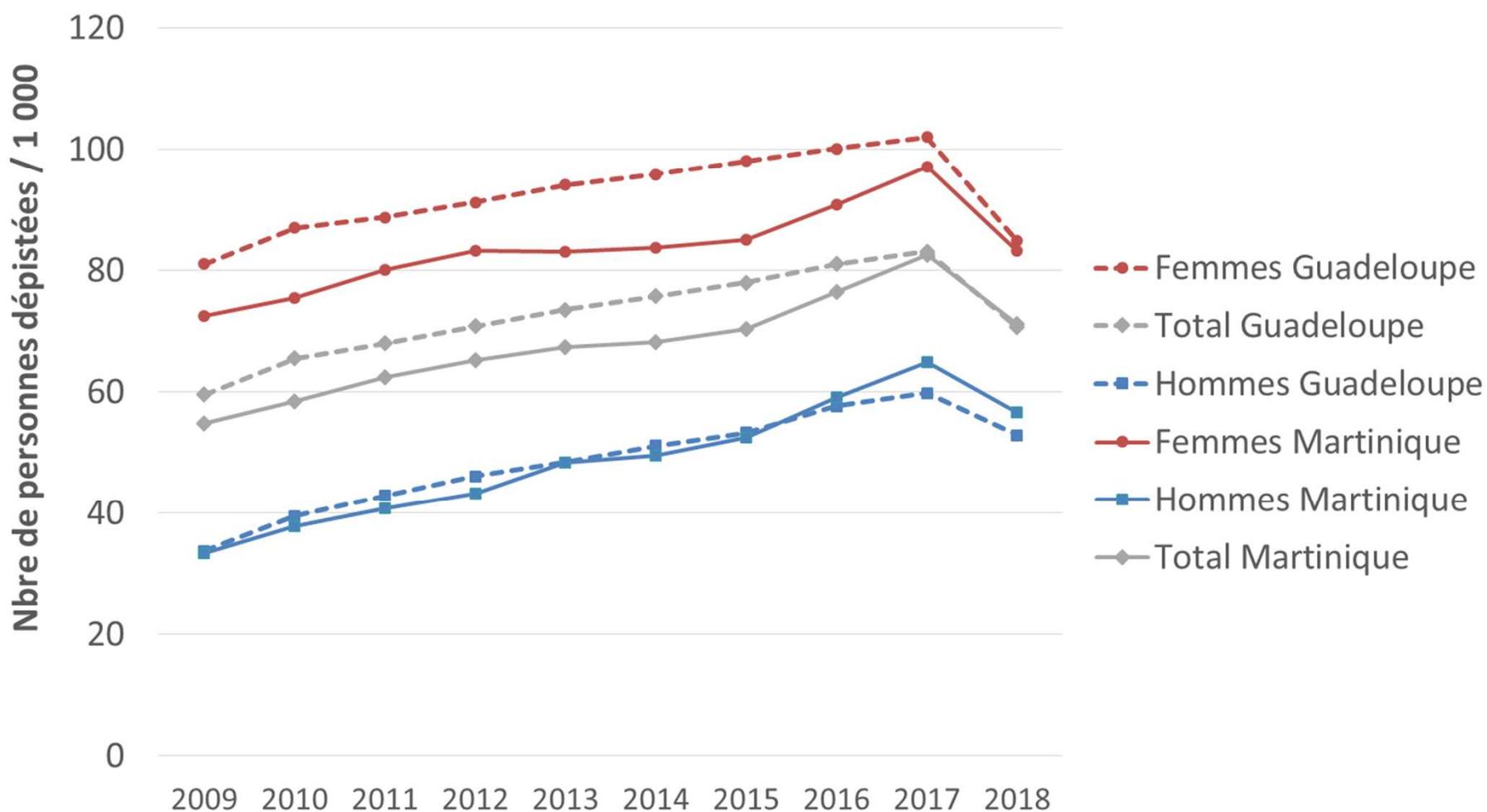
Santé publique France travaille en collaboration avec le **CNR DES IST BACTÉRIENNES** qui coordonne notamment le réseau LGV et la surveillance de la sensibilité aux antibiotiques du gonocoque

SURVEILLANCE ET INDICATEURS SANITAIRES (2)



SNDS, DEPISTAGE

Distribution du taux de dépistage de la syphilis par an chez les femmes et les hommes de 15 ans et plus en Guadeloupe et Martinique
(source : SNDS, Insee 2009-2018)



OBJECTIFS

Enquête **LABO-IST** conduite par SpF auprès de l'ensemble des laboratoires de biologie médicale privés et publics de **l'hexagone et des DOM** pour recueillir parmi les 15 ans et plus du 01/01 au 31/12 2016

- le nombre de personnes testées pour une recherche de *chlamydia* ou de gonocoque
- le nombre de diagnostics positifs d'infections à chlamydia et à gonocoque, par sexe et classe d'âge

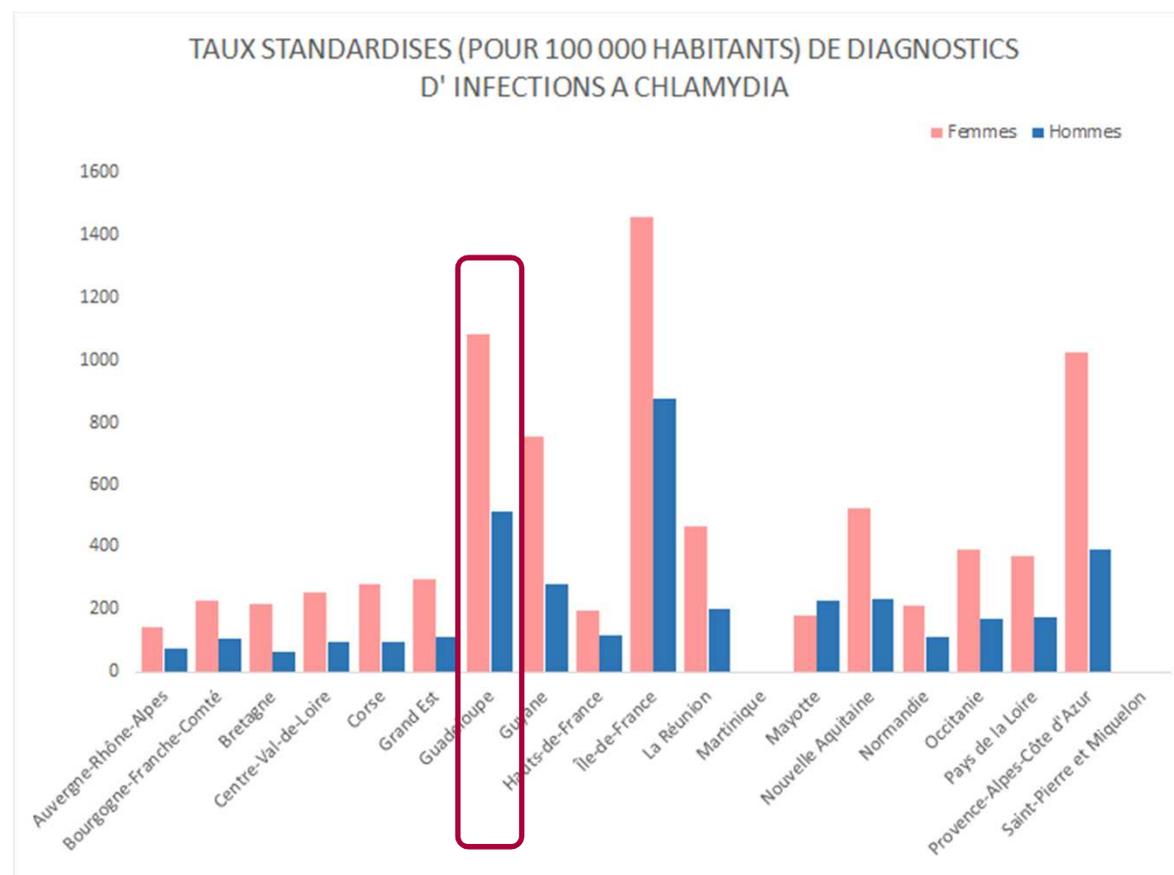
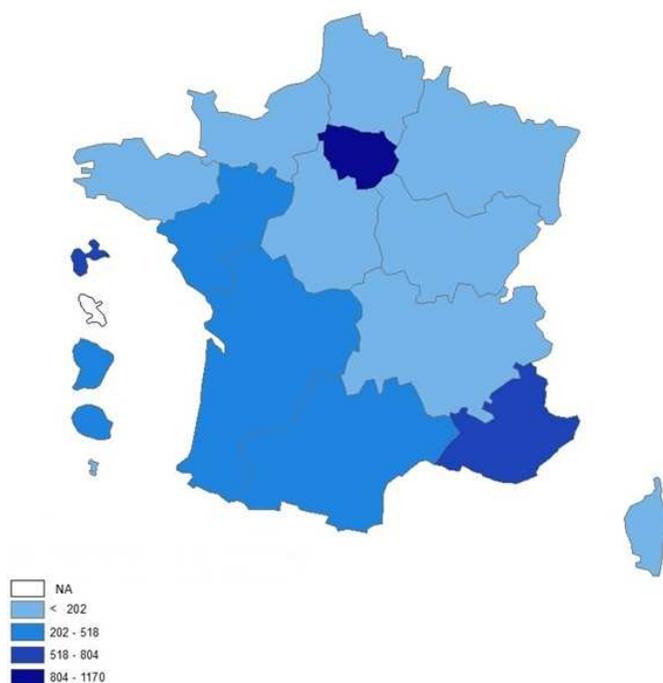
JUSTIFICATION

Surveillance des IST bactériennes basée sur des réseaux volontaires (renago/renachla) -> besoin d'estimations du « burden » des IST

Enquête **ANSM-INVS** réalisée en 2012 dans le cadre d'un contrôle qualité de l'ensemble des laboratoires de bactériologie

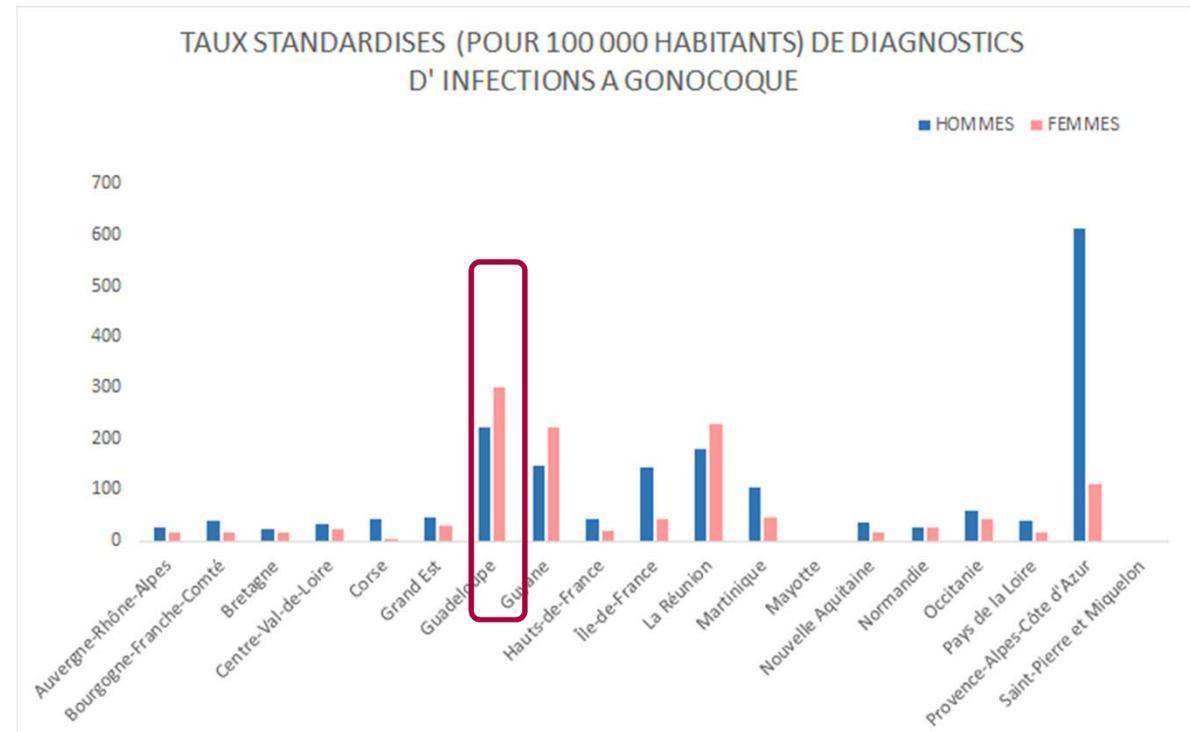
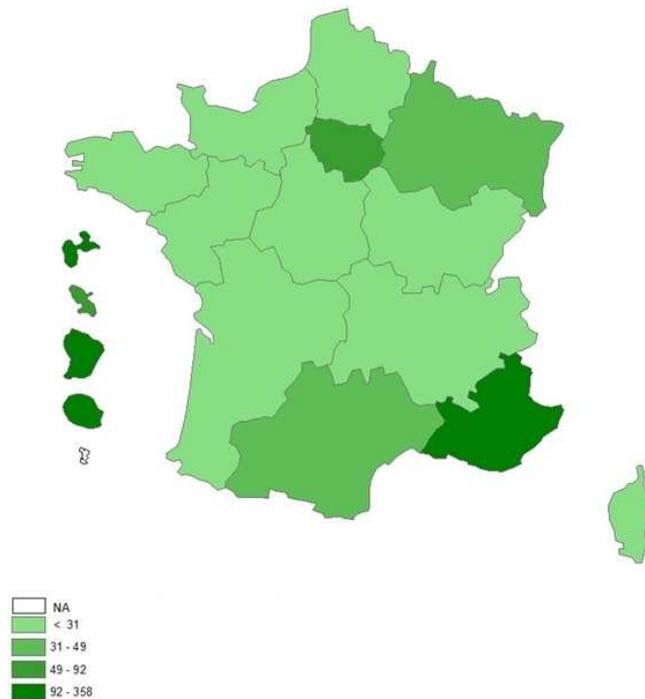
INFECTIONS A *CHLAMYDIA* : PRÉDOMINANCE IDF ET CHEZ LES FEMMES DANS TOUTES LES RÉGIONS (SAUF MAYOTTE)

Taux standardisés (pour 100 000 habitants) de diagnostics d'infections à *Chlamydia trachomatis* selon la région (carte) et selon le sexe (graphique), LaboIST 2017



INFECTIONS A *GONOCOQUE* : PRÉDOMINANCE DOM ET CHEZ LES HOMMES DANS TOUTES LES RÉGIONS (SAUF DOM)

Taux standardisés (pour 100 000 habitants) de diagnostics d'infections à *gonocoque* selon la région (carte) et selon le sexe (graphique), LaboIST 2017



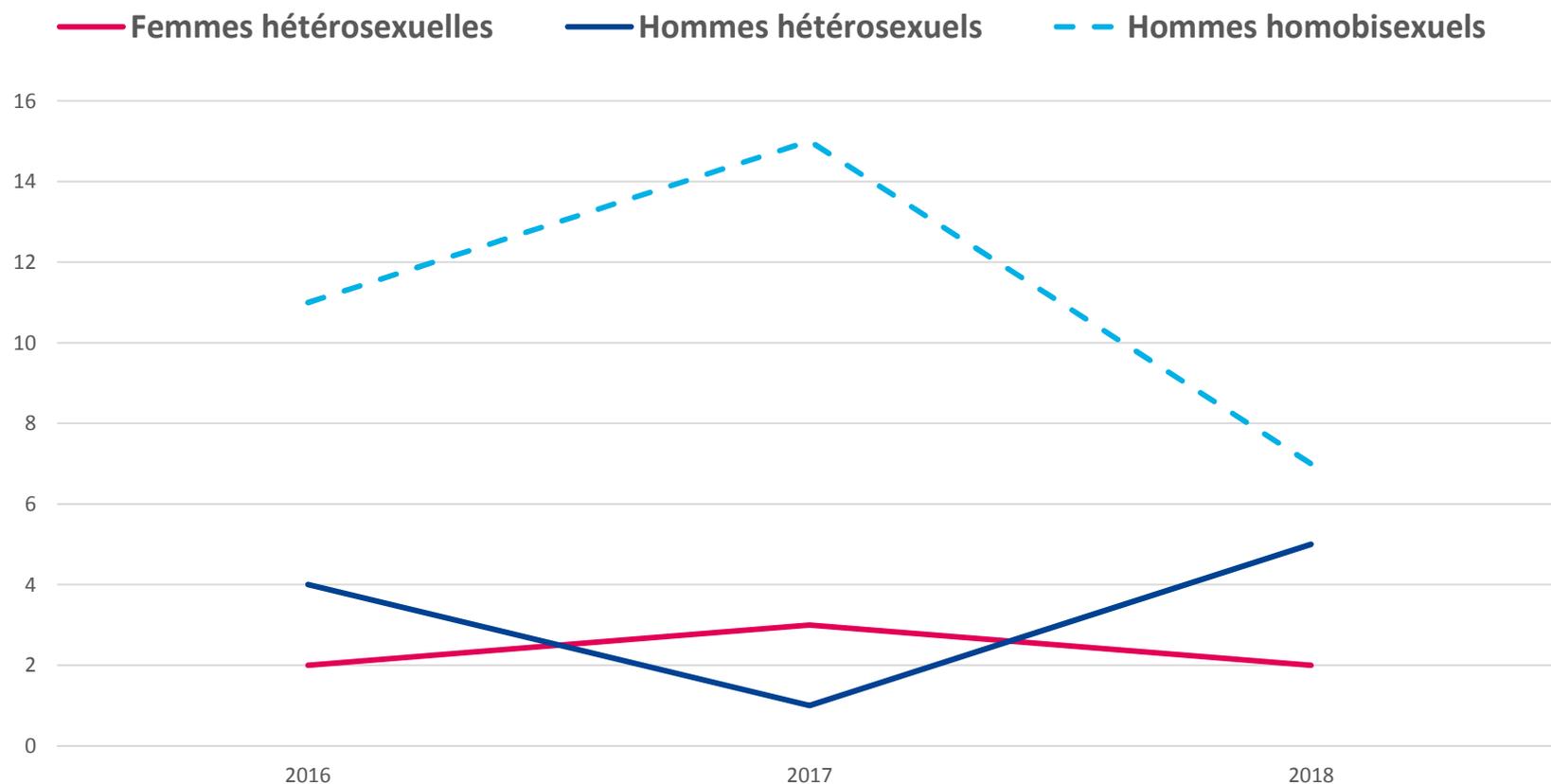
- **Enquête rétrospective** auprès de l'ensemble des laboratoires de biologie médicale pour recueillir les **données de 2018** (1^{er} janvier-31 décembre)

- **Objectifs**
Estimer au niveau national, régional et départemental, **par sexe et classes d'âge**,
 - les nombres et les taux de recherches de **4 IST bactériennes** (syphilis, infections à gonocoque, à *Chlamydia trachomatis* et à *Mycoplasma genitalium*)
 - les **nombres et les taux de diagnostics de ces IST** (quel que soit le nombre de prélèvements positifs pour une même IST chez une même personne)

- **Recueil courant juin** réalisé par **IPSOS**. Envoi d'un lien pour **saisie en ligne** des données sur application sécurisée

- **Echéancier prévisionnel**
 - Lancement : juin 2019
 - Recueil : octobre-novembre 2019
 - Retro information : février 2020

Evolution du nombre de cas de **syphilis récente** selon l'orientation sexuelle, Guadeloupe, Saint-Martin , 2016-2018



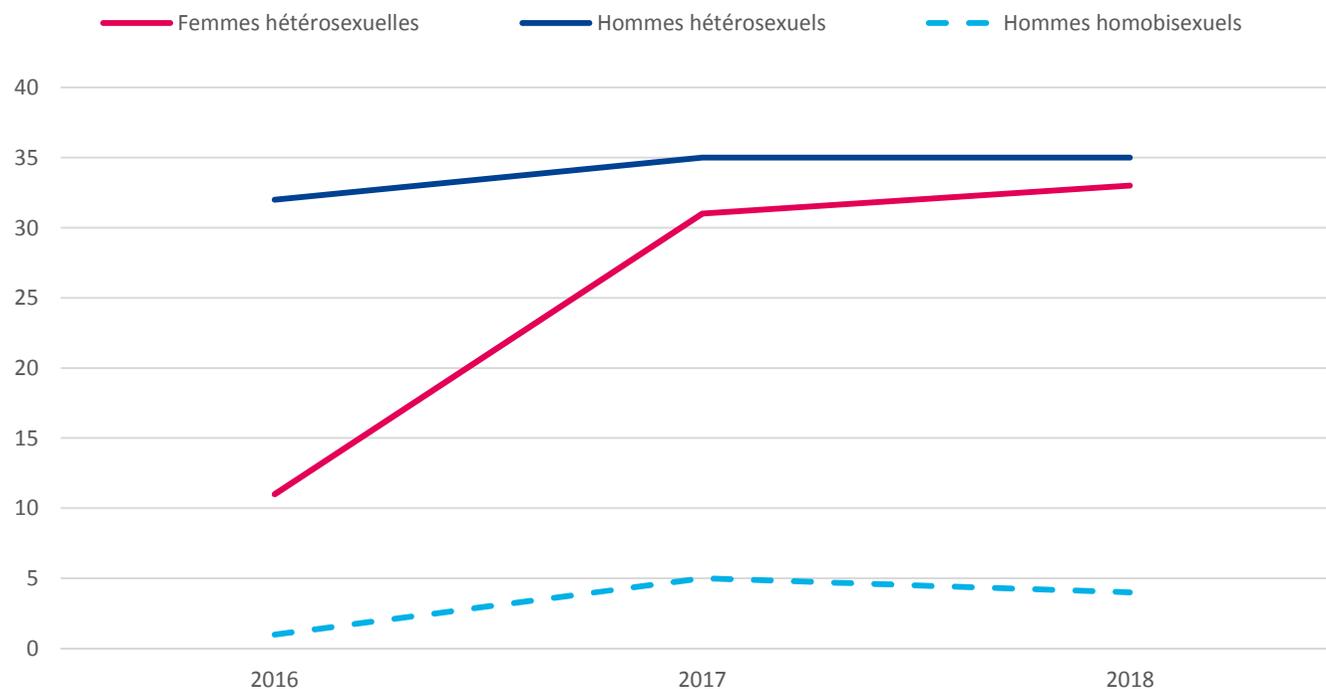
Source : données au 30 septembre 2019, intégrant les sites constants, RésIST, Santé publique France.

Caractéristiques des cas de syphilis récente, Guadeloupe, Saint-Martin, 2016-2017 vs 2018

Caractéristiques	2016-2017 (n=37)	2018 (n=15)	Peu de cas déclarés ► sous-déclaration ?
Sexe masculin (%)	86	87	Majorité d'hommes, jeunes adultes dans la trentaine
Age médian (années)	33	28	
Orientation sexuelle (%)			
HSH	70	47	Mode contamination HSH majoritaire mais en décroissance et augmentation hétérosexuelle
Hommes hétérosexuels	14	33	
Femmes homobisexuelles	0	0	
Femmes hétérosexuelles	14	13	
Inconnue	3	7	
Motif de consultation* (%)			
Signes d'IST	38	53	
Dépistage systématique	49	40	
Partenaire(s) avec une IST	5	7	
Bilan autre	5	13	
Non renseigné	8	0	
Stade clinique au diagnostic (%)			
Syphilis primaire	16	40	Syphilis au stade primaire +++
Syphilis secondaire	32	33	
Syphilis latente précoce	51	27	
Diagnostic de VIH associé (%)			
Séropositivité connue	49	7	Très peu infectés par le VIH
Découverte séropositivité	16	7	
Négatif	30	80	
Séropositivité inconnue	3	7	
Non renseigné	3	0	
Utilisation systématique du préservatif (%)			
Pénétrations vaginales	5	7	
Pénétrations anales	11	20	
Fellations	3	13	

CAS DE GONOCOCCIE : mise en évidence de *neisseria gonorrhoeae* en culture sur gélose chocolat à partir de tout prélèvement, **ou** par technique de **PCR**.

Evolution du nombre de cas de gonococcies selon l'orientation sexuelle, Guadeloupe, Saint-Martin , 2016-2018



Source : données au 30 septembre 2019, intégrant les sites constants, RésIST, Santé publique France.

Caractéristiques des cas de gonococcie, Martinique, 2016-2017 vs 2018

Caractéristiques	2016-2017 (n =123)	2018 (n = 76)	
			stable
Sexe masculin (%)	61	53	
Age médian (années)	23	23	Nombre de femmes en augmentation Très jeunes adultes dans la vingtaine
Orientation sexuelle (%)			
HSH	5	5	
Hommes hétérosexuels	54	46	
Femmes homobisexuelles	4	3	Mode contamination hétérosexuelle +++++
Femmes hétérosexuelles	34	43	
Inconnue	2	3	
Motif de consultation* (%)			
Signes d'IST	54	18	
Dépistage systématique	24	53	Dépistage ou bilan autre
Partenaire(s) avec une IST	13	14	
Bilan autre	16	46	
Non renseigné	2	3	
Stade clinique au diagnostic (%)			
Syphilis primaire			
Syphilis secondaire			
Syphilis latente précoce			
Diagnostic de VIH associé (%)			
Séropositivité connue	0	1	
Découverte séropositivité	0	0	Majorité non infectés par le VIH
Négatif	98	97	
Séropositivité inconnue	0	0	
Non renseigné	2	1	
Utilisation systématique du préservatif (%)			
Pénétrations vaginales	9	5	
Pénétrations anales	3	0	
Fellations	2	1	

- **POIDS IMPORTANT DES IST BACTÉRIENNES EN GUADELOUPE**
2nde région avec des taux de diagnostics CT et NG les plus élevés en 2016
- **PRÉDOMINANCE DES INFECTIONS À CHLAMYDIA ET DES INFECTIONS À GONOCOQUE CHEZ LES JEUNES**
Entre 15 et 25 ans en particulier chez les femmes +++
- **AUGMENTATION DE L'INCIDENCE DE LA SYPHILIS EN GUADELOUPE**
Hommes les plus touchés entre 25 et 35 ans, HSH majoritaire mais augmentation contamination hétérosexuelle
- **AUGMENTATION FORTE DE L'INCIDENCE DES GONOCOCCIES EN GUADELOUPE**
Jeunes hétérosexuels, âgés entre 20 et 30 ans
- **PROGRESSION DE L'INCIDENCE DES IST BACTÉRIENNES EN GUADELOUPE : REFLET D'UNE AUGMENTATION DES COMPORTEMENTS SEXUELS À RISQUE CHEZ LES JEUNES ADULTES HÉTÉROSEXUELS**

PROMOUVOIR LA SURVEILLANCE DE ROUTINE

- Labo IST et automatisation de la surveillance CEGIDD
- Suivre les tendances évolutives (données N-1)

RÉORIENTATION DU RÉSEAU DE CLINICIENS VOLONTAIRES RÉSIST VERS LES CONSULTATIONS HOSPITALIÈRES

MISE EN PLACE D'UNE SURVEILLANCE ACTIVE DE TOUS CAS SUSPECT DE SYPHILIS CONGÉNITALE (SC) EN LIEN AVEC CNR

- Diffusion d'une information et questionnaire spécifique aux services concernés dans les établissements de santé avec un pôle mère-enfant

ETUDE SYPHILIS CONGENITALE chez les moins de 2 ans dans établissements avec un service de néonatalogie et maternité afin de recenser et décrire les cas de SC aux Antilles depuis le 1er janvier 2017

ETUDE MEMO depist'Antilles chez les HSH aux Antilles avec un objectif d'inciter au depistage par un kit par voie postale et accès aux soins

UN PROJET ARTICULÉ AVEC LES STRUCTURES EXISTANTES, LES LABORATOIRES DES TERRITOIRES, EN COHÉRENCE AVEC LES ACTIONS MENÉES PAR LES PARTENAIRES LOCAUX.

ACCÈS AU DÉPISTAGE D'UNE POPULATION À RISQUE ÉLOIGNÉE DU SOIN
AMÉLIORATION DE LA **CONNAISSANCE** DES STRUCTURES DE DÉPISTAGE
OPPORTUNITÉ DE DÉPISTER L'ENSEMBLE DES IST



LA PRÉVENTION COMBINÉE COMMENCE TOUJOURS PAR UN DÉPISTAGE