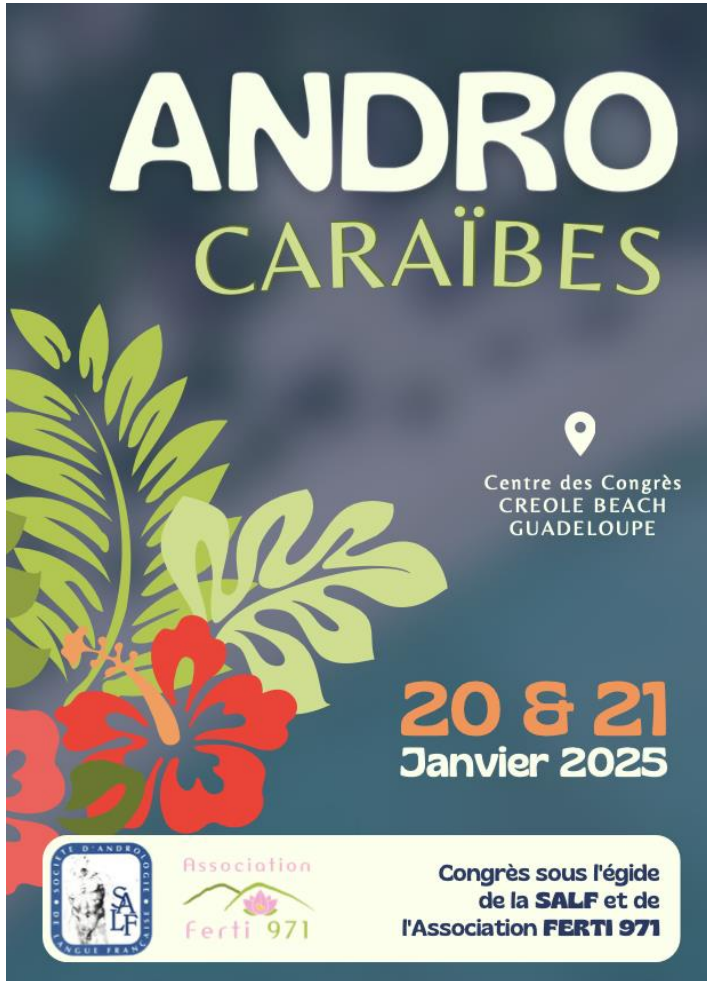


1er congrès international et caribéen dédié à l'homme du 20 et 21 janvier 2025



Infections **S**exuellement **T**ransmissibles :

Le point en 2024 avec un focus sur la situation des DOM
épidémiologie, facteurs de risque, conséquences et
traitements

Dr Isabelle LAMAURY

PH Infectiologue CHU Guadeloupe

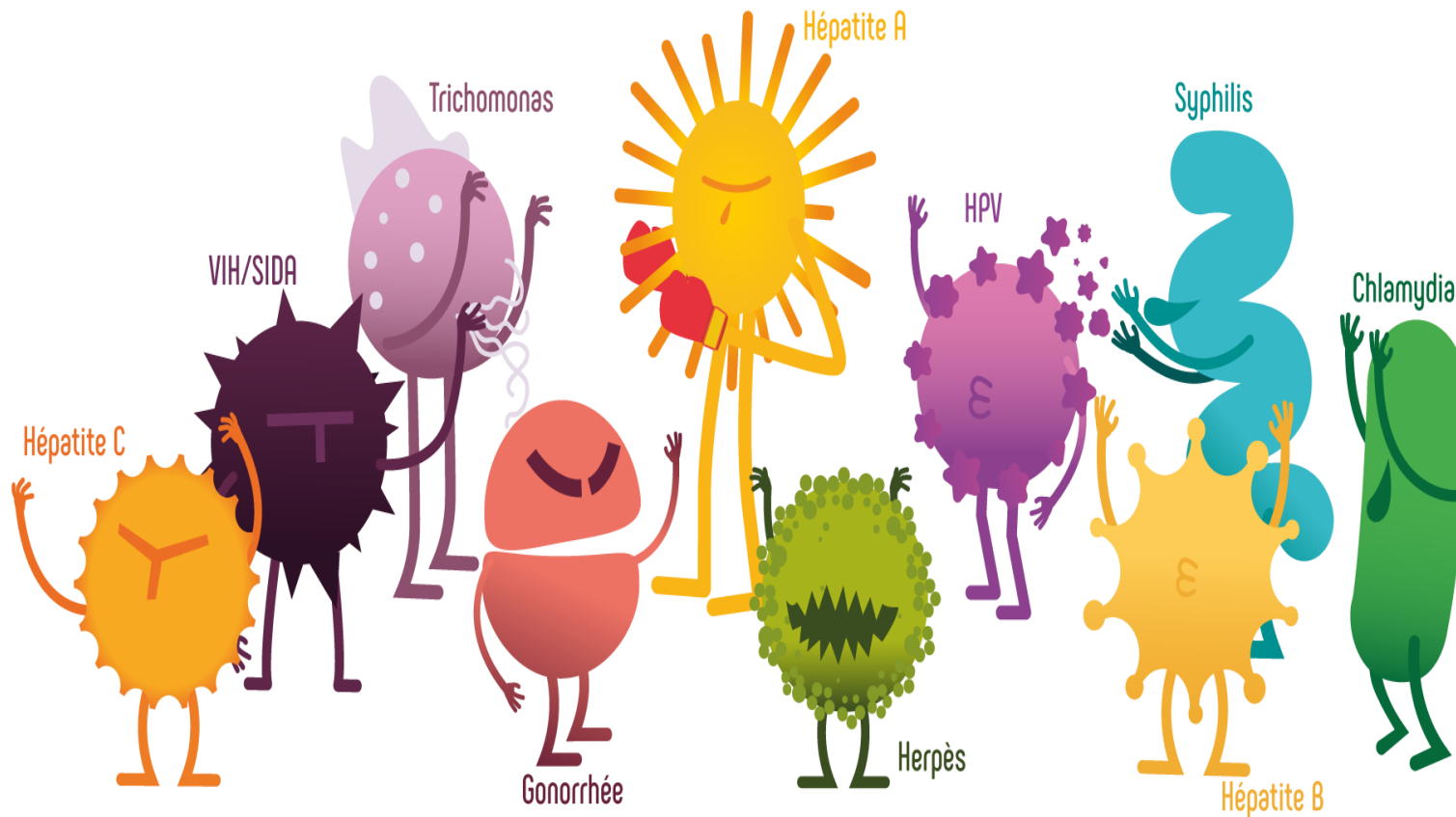
Présidente COREVIH Guadeloupe St Martin St Barth



Guadeloupe
St-Martin • St-Barth.
coordination régionale
de lutte contre le VIH

Les principales Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

« Vision d'ensemble »

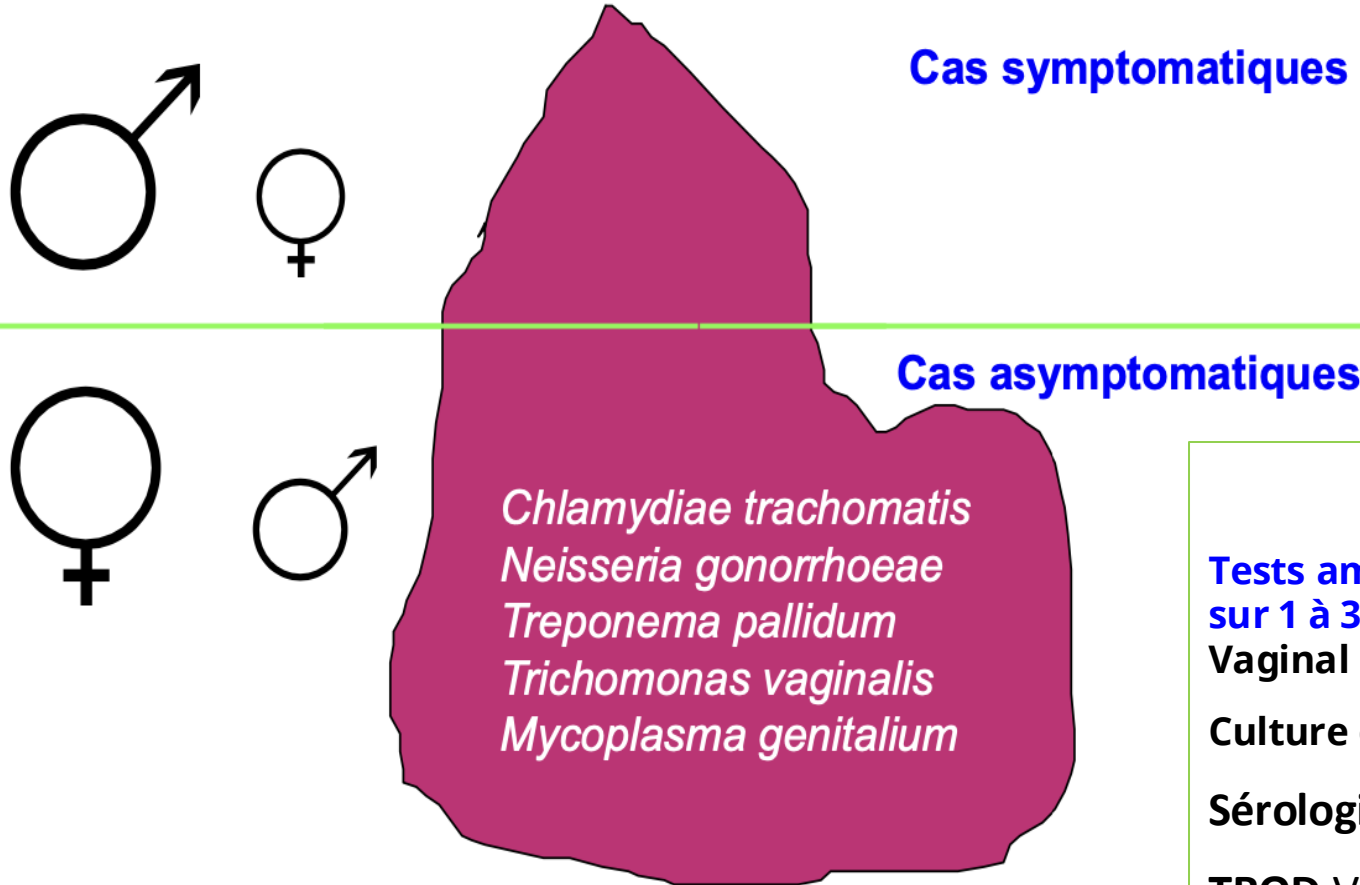


- ✓ **Plus d'une trentaine d'agents infectieux à l'origine d'IST:**
virus, bactéries, parasites, champignons
- ✓ L'incidence des IST est liée en grande partie à **huit agents pathogènes:**
 - 4 « curables » : **CHLAM, GONO, SYPH** et **TRICHO**
 - Et **HPV, VHB, VIH**, HSV,
- ✓ **IST émergentes** (*M genitalium*, Shigella, méningo, EBLSE ... **MPOX**, Zika, Ebola ...) et surtout « **ré-émergentes** » (SYPH, LGV)

Mycoplasma Genitalium

MPOX

Infections sexuellement transmissibles



- **Urétrite** (écoulement, brûlures +/- mictionnelles, dysurie....)
- Balanite, orchépididymite, prostatite
- Ulcérations, chancre, autres lésions cutanéomuqueuses
- Douleurs pelviennes, IGH
- Rectite, « pharyngite »
- SG, ADP, arthralgies, atteinte OPH, septicémie
- ...

Avancées technologiques diagnostiques:

Tests amplification d'acides nucléiques (TAAN) : PCR multiplex sur 1 à 3 sites (real-time PCR, TMA, SDA) +++ pour **CHLAM/GONO (MG)**
Vaginal pour F / 1^{er} jet d'urine H +/- Pharyngé +/- anal

Culture et Antibiogramme : GONO sympto...

Sérologies/ pour VIH, Hépatites, SYPHILIS (Test tréponémique)

TROD VIH/ SYPHILIS/VHB/VHC

Autotest VIH

Autoprélèvements/Kits dépistages PCR CT/G

Outre leurs conséquences immédiates, les IST peuvent avoir de graves effets.

- Certaines IST, comme l'herpès, la gonorrhée et la syphilis, peuvent augmenter le risque de contracter **le VIH**.
- **VIH SIDA/ DC si pas de TAR**
- La **transmission d'une IST de la mère à l'enfant** peut entraîner un décès *in utero* ou néonatal, un faible poids de naissance, la prématurité, une septicémie, une conjonctivite du nouveau-né ou des malformations congénitales.
- L'infection à **HPV** est à l'origine du **cancer du col de l'utérus et d'autres cancers**.
- **L'hépatite B** a provoqué un peu plus d'un million de décès en 2022, principalement par cirrhose et par carcinome hépatocellulaire.
- Les IST comme la gonorrhée et la chlamydie sont des causes majeures d'inflammation pelvienne (GEU ...) et **d'infertilité chez les femmes**
- **Le rôle des IST dans l'infertilité masculine plus débattu mais lien retenu** (leucospermie, bactériospermie, IGAM, IGTM, stress oxydatif, fragmentation ADN ...):

F. Saint, E. Huyghe, C. Methorst, A. Priam, E. Seizilles de Mazancourt, F. Bruyère, A. Faix.

Infections et infertilité masculine. Progrès en urologie 2023; 33:632-652

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2023.09.015>



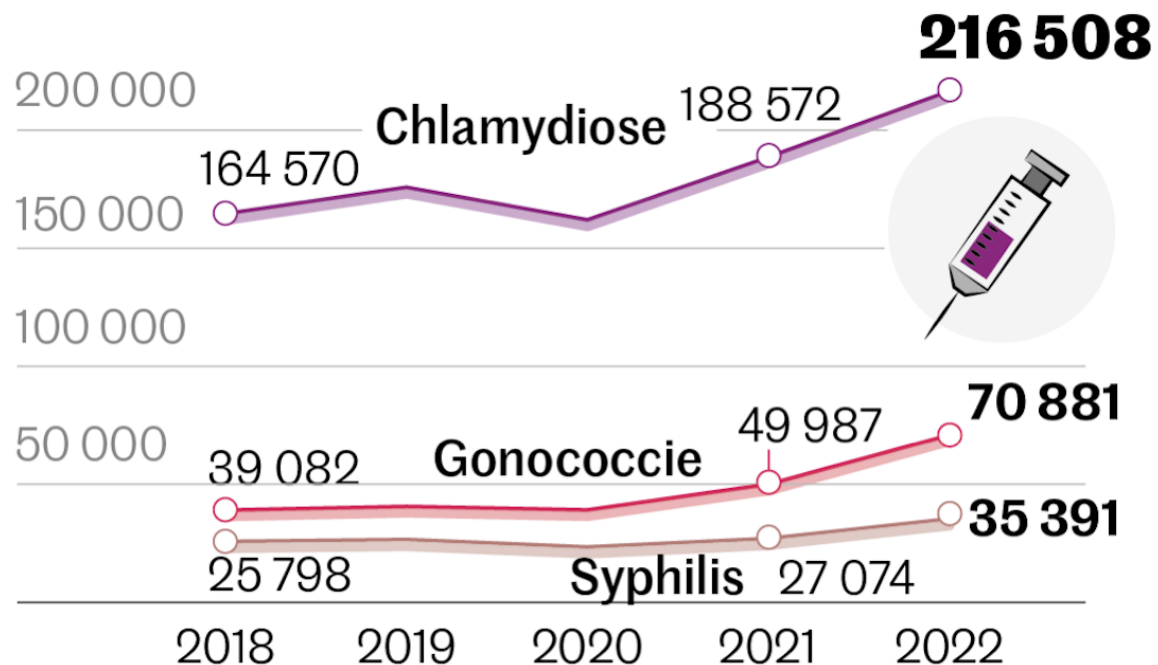
Actualités épidémiologiques: *IST, des infections en pleine expansion malgré les moyens actuels de prévention*

Les IST ont une incidence directe sur la santé sexuelle et reproductive à travers la stigmatisation, l'infertilité, les cancers et les complications de la grossesse, et elles peuvent augmenter le risque de contracter le VIH.

- **Chaque jour dans le monde, plus d'un million de personnes âgées de 15 à 49 ans contractent une IST, asymptomatique** dans la majorité des cas et **dont on peut guérir.**
- En 2020, **374 millions de personnes âgées de 15 à 49 ans** auraient contracté selon les estimations l'une des quatre IST suivantes, dont on peut guérir : **chlamydie**, **gonorrhée**, **syphilis** ou trichomonase.
- **La résistance aux AB est une menace majeure pour la réduction de la charge des IST bactériennes dans le monde : NG/MG**
- On estime que **8 millions d'adultes âgés de 15 à 49 ans ont contracté la syphilis en 2022.** Selon les estimations, 1,1 million de femmes enceintes étaient infectées par la syphilis en 2022 à l'origine de **390 000 issues de grossesse défavorables.**
- D'après les estimations, **plus de 500 millions de personnes âgées de 15 à 49 ans ont une infection génitale HSV.**
- L'infection par **HPV** est associée à plus de **311 000 décès dus au cancer du col de l'utérus chaque année 5 à 10% des cancers seraient HPV induits** (cancers anaux, ORL, péniers ...)
- **En 2023, le nombre de personnes vivant avec le VIH** dans le monde est estimé à **39,9 millions; 1,3 million** de personnes ont été infectées par le VIH et **630 000 personnes** sont mortes de maladies liées au sida en 2023.

LES IST progressent en EUROPE :

Evolution du nombre de cas en Europe

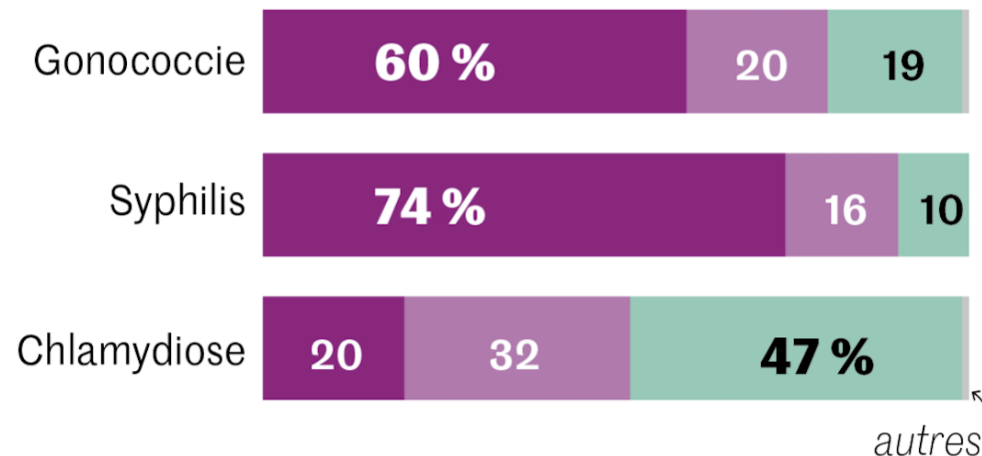
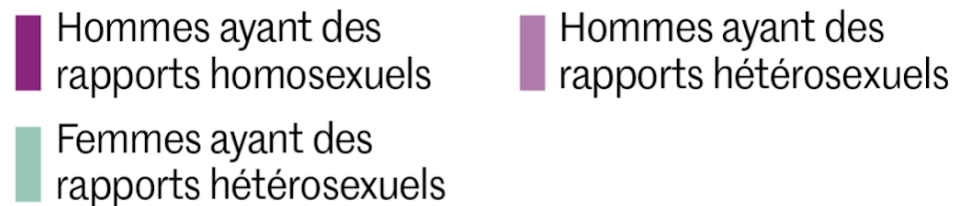


Infographie *Le Monde*

Source : European Centre for Disease Prevention and Control

Les hommes homosexuels particulièrement vulnérables

En pourcentage des cas totaux*, en Europe



* Cas pour lesquels des informations sur le mode de transmission ont été signalés

Infographie *Le Monde*

Source : European Centre for Disease Prevention and Control

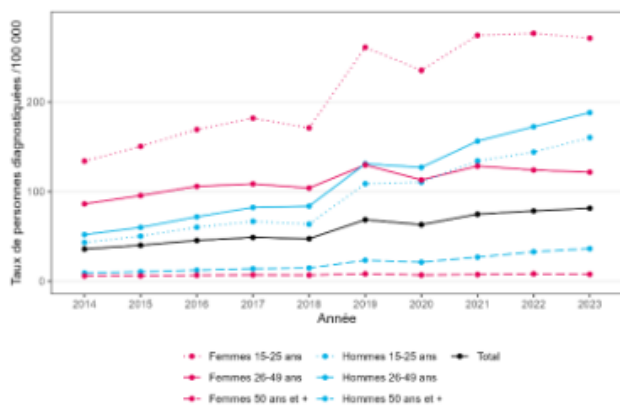
Surveillance du VIH et des IST bactériennes en France en 2023

Diagnostiques infection à *C. trachomatis*, de gonococcies et de syphilis ↗ sur les années récentes :

- ✓ Taux d'incidence des cas diagnostiqués pour une infection à *C. trachomatis* ↗ **10%** depuis 2021
- ✓ **Taux d'incidence plus élevé chez les hommes cisgenres** que chez les femmes cis, parmi lesquelles il se stabilise (respectivement 92 et 72 pour 100 000 habitants)
- ✓ Comme les années précédentes, taux d'incidence en 2023 le plus élevé chez **les jeunes femmes ≤ 25 ans** (271 pour 100 000)

Taux d'infection à CHLAMYDIA

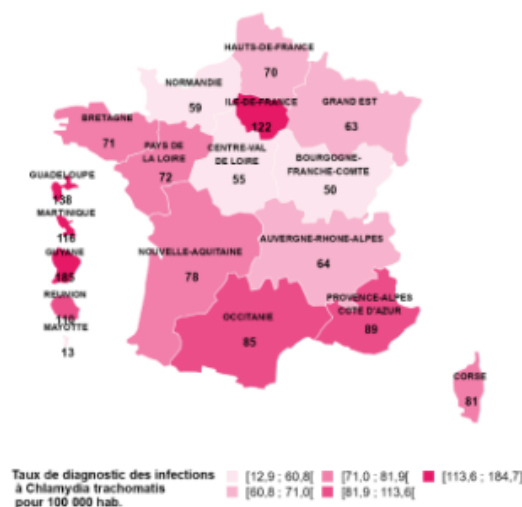
Figure 15. Taux d'incidence des diagnostics d'infection à *Chlamydia trachomatis* en secteur privé par sexe et classe d'âge (personnes diagnostiquées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants), France, 2014-2023



Note : l'année 2018 a été une année de modification de la nomenclature des tests de dépistage/diagnostic des infections à *Chlamydia trachomatis*

Source : SNDS, exploitation Santé publique France, août 2024

Figure 16. Taux d'incidence des diagnostics d'infection à *Chlamydia trachomatis* en secteur privé, par région de domicile (personnes diagnostiquées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants), France, 2023

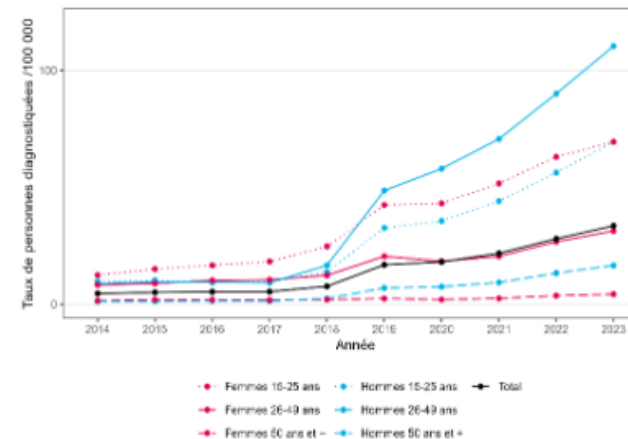


Taux de diagnostic des infections à *Chlamydia trachomatis* pour 100 000 hab.

[12,9 ; 60,8]	[71,0 ; 81,9]	[113,6 ; 184,7]
[60,8 ; 71,0]	[81,9 ; 113,6]	

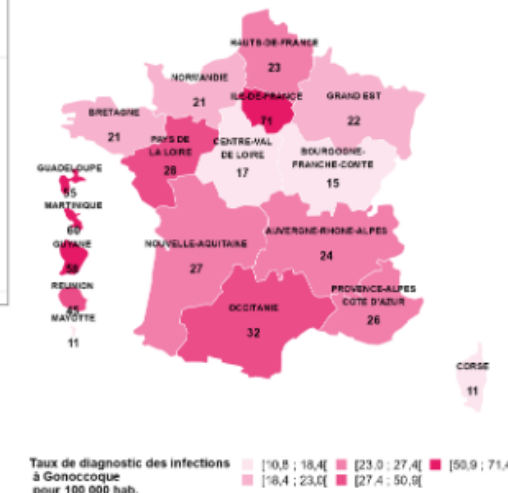
Taux de Gonococcies

Figure 21. Taux d'incidence des diagnostics d'infection à gonocoque en secteur privé par sexe et classe d'âge (personnes diagnostiquées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants), France, 2014-2023



Source : SNDS, Exploitation Santé publique France, septembre 2024

Figure 22. Taux d'incidence des diagnostics d'infection à gonocoque en secteur privé par région de domicile (personnes diagnostiquées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants), France, 2023



Taux de diagnostic des infections à Gonocoque pour 100 000 hab.

[10,8 ; 18,4]	[23,0 ; 27,4]	[50,9 ; 71,4]
[18,4 ; 23,0]	[27,4 ; 50,9]	

Date de publication : 26.11.2024

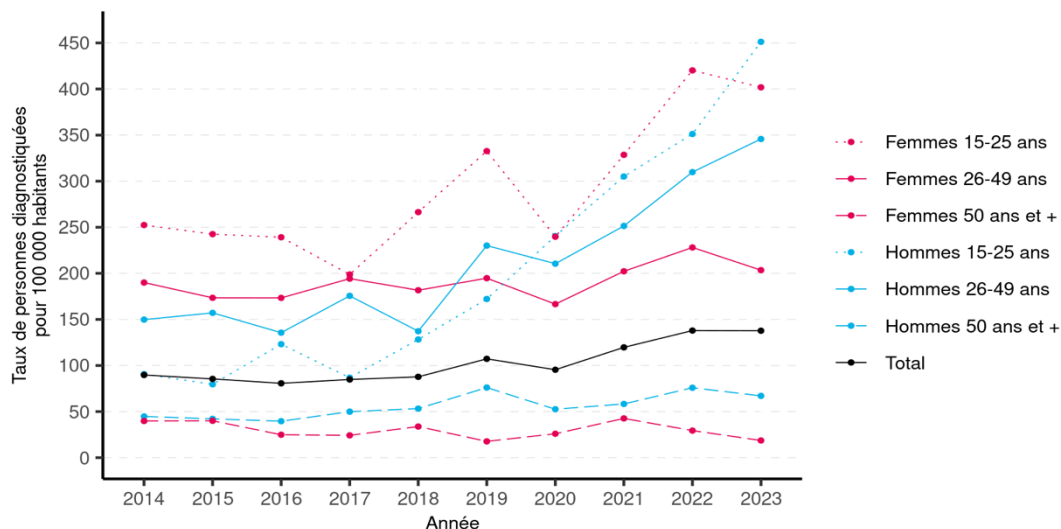
ÉDITION ANTILLES – GUADELOUPE, SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHELEMY

Surveillance et prévention des infections à VIH et des IST bactériennes

Bilan des données 2023

**Taux de diagnostic CT, Gono, Syph:
X 2 en Guadeloupe/Taux national**

Taux de diagnostic des infections à Ct par sexe et classe d'âge (personnes diagnostiquées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants), Guadeloupe, 2014-2023



Une épidémie VIH qui reste active , moins circonscrite qu'en France hexagonale, avec une transmission majoritairement Hétérosexuelle, et toujours trop de diagnostics tardifs

Diagnostiques IST CeGIDD Guadeloupe en 2022

CeGIDD	Chlamydiae + / N PCR	Gonocoque + / N PCR	Syphilis + / N sérologie
CeGIDD CHUG	223/1164 (19%)	83/1163 (7%)	29/696 (4%)
CeGIDD CHBT	173/459 (38%)	19/455 (4%)	1/382 (0,3%)
TOTAL Guadeloupe Cont.	296 / 1623 (18%)	102 / 1618 (6%)	30/ 1078 (3%)
CeGIDD CHSM	53/433 (12%)	7/434 (2%)	6/436 (1%)
CeGIDD Croix-Rouge SM	97/751 (13%)	26/736 (4%)	9/677 (1%)
TOTAL St-Martin	150 / 1184 (13%)	33/1170 (3%)	15/1113 (1%)
TOTAL	446/2807 (16%)	135/2788 (5%)	45/2191 (2%)

Recrudescence particulière des IST bactériennes Et elles font de la résistance... ou pas !

Pas de
résistance
acquise

Pas de
résistance
acquise
(sauf macrolides)



Chlamydie (Chlamydia trachomatis)

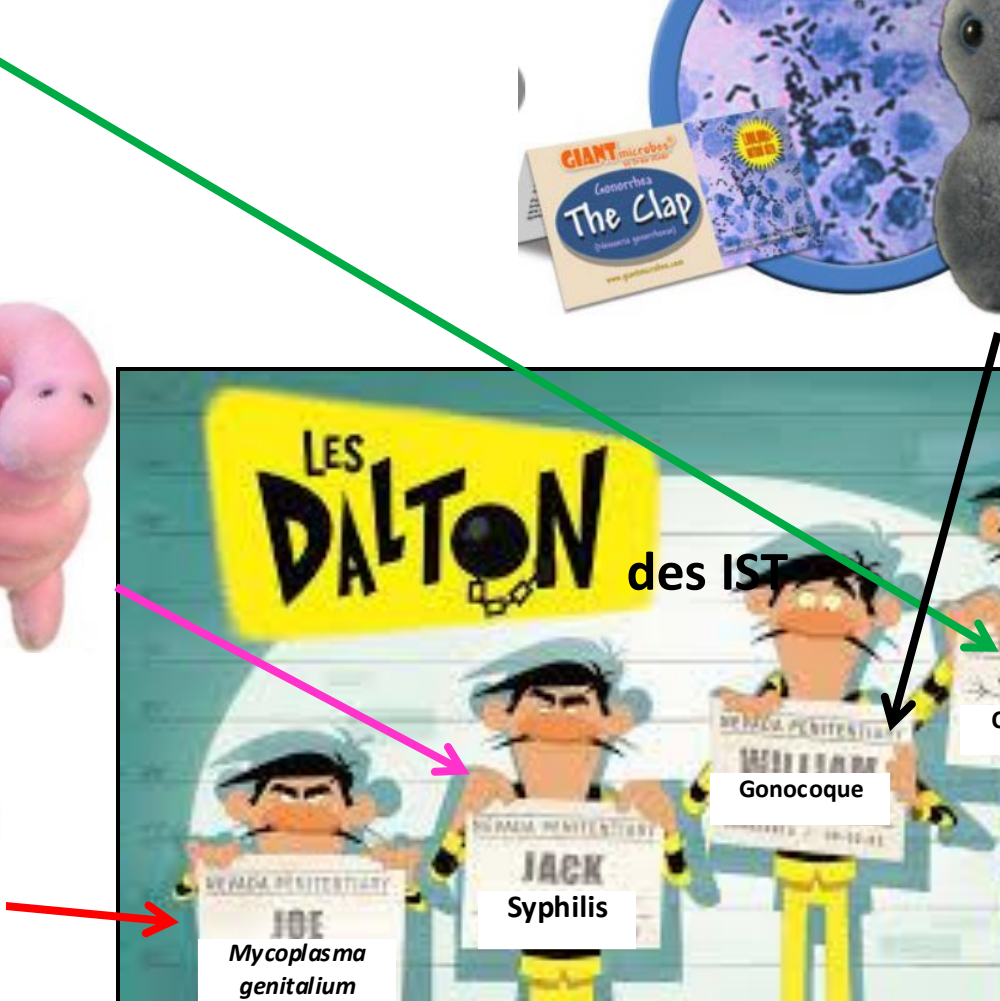


XDR

La Syphilis
(Treponema pallidum)



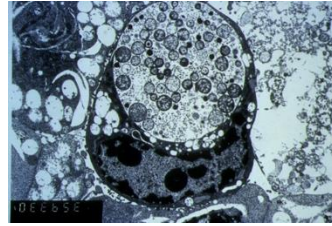
XDR





Chlamydie (Chlamydia trachomatis)

C. trachomatis: qui es-tu ?



- **Fiche d'identité rapide**
 - Intracellulaire obligatoire
 - **1^{er} agent d'IST bactériennes dans le monde**
- **Antibiotiques de choix**
 - **Cyclines +++**
 - Macrolides bof (AZM DU)
 - Fluoroquinolones (FQ) « à restreindre »
- **Résistances acquises : exceptionnelles !**

**Doxycycline = TT de référence et de 1^{ère} intention
100mg X 2/j pdt 7 jours**

RECO HAS 2018 DEPISTAGE PCR CHLAM :

- **Un dépistage opportuniste systématique des femmes** sexuellement actives de **15 à 25 ans (inclus)**, y compris les femmes enceintes
- **Un dépistage opportuniste ciblé :**
 - Des hommes sexuellement actifs, présentant des **facteurs de risque**, quel que soit l'âge ;
 - Des femmes sexuellement actives de plus de 25 ans présentant des facteurs de risque ;
 - Des femmes enceintes consultant pour **une IVG**, sans limite d'âge.

***Les facteurs de risque sont :** multipartenariat (au moins deux partenaires dans l'année), changement de partenaire récent, individus ou partenaires diagnostiqués avec une autre IST (NG, syphilis, VIH, Mycoplasma genitalium), antécédents d'IST, HSH, personnes en situation de prostitution, après un viol.*

Recommandations 2024-5

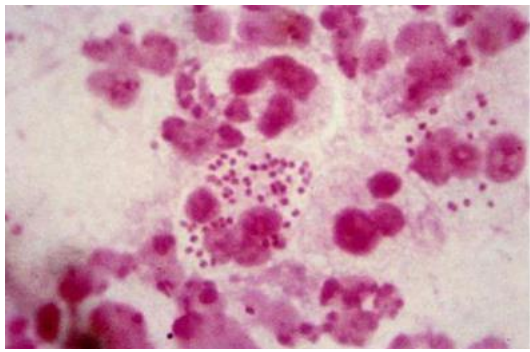
HAS CNS IST bactériennes à venir...

Doxycycline versus azithromycin for the treatment of anorectal *Chlamydia trachomatis* infection in women concurrent with vaginal infection (CHLAZIDOXY study): a multicentre, open-label, randomised, controlled, superiority trial



Olivia Peuchant, Edouard Lhomme, Pervenche Martinet, Anne Grob, Dounia Baita, Claire Bernier, Sophie Anne Gibaud, Isabelle Le Hen, Erwan Le Naour, Nathalie Trignol-Viguiier, Philippe Lanotte, Philippe Lefebvre, Anne Vachée, Thomas Girard, Julien Loubinoux, Cécile Bébéar, Bellabes Ghezzoul, Caroline Roussillon, Marion Kret, Bertille de Barbeyrac, and the CHLAZIDOXY Study Group*

**Supériorité démontrée de la doxy pour éradiquer Ct anal chez ♀
94% bras Doxy vs 85% bras AZM**

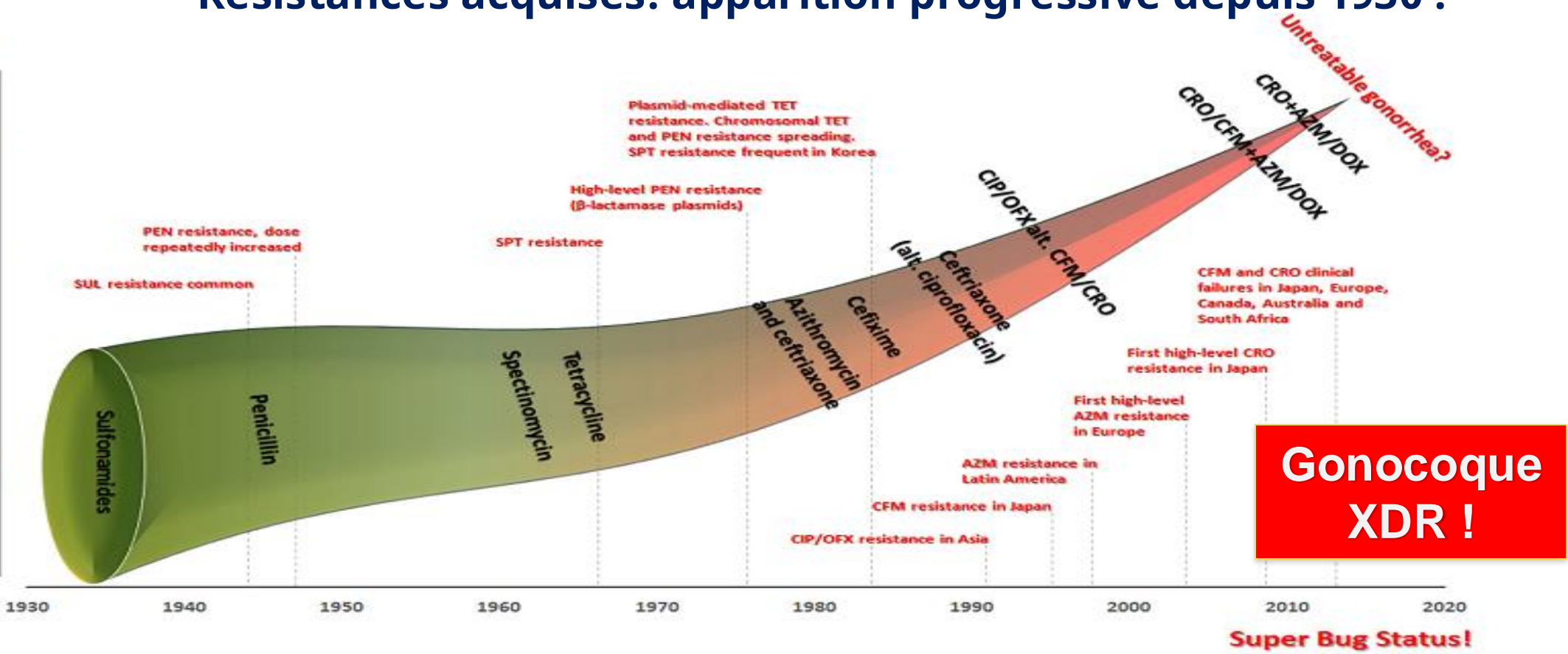


N. Gonorrhoeae : qui es-tu ?



- **Fiche d'identité rapide**
 - **Cocci à Gram négatif, diplocoque**, Fragile, fastidieux, culture moins sensible que TAAN
- **Résistances acquises: apparition progressive depuis 1930 :**

- Main resistance determinants**
- Novel *penA* mosaic alleles (CRO resistance)
 - 23S rRNA/*erm*+*mefA* (AZM resistance)
 - penA* mosaic allele (CFM resistance)
 - gyrA*+*parC* (CIP resistance)
 - tetM* (TET resistance)
 - bla*_{TEM-1} (*bla*_{TEM-135}) (PEN resistance)
 - rpsJ* (*mtrR*+*penB*) (TET resistance)
 - 16S rRNA/*rpsE* (SPT resistance)
 - penA* (*mtrR*+*penB*+*ponA1*) (PEN resistance)
 - folP* (SUL resistance)



AMR prevalence for gonorrhoea, French data, CNR IST bactériennes 2018-2022

	2018	2019	2020	2021	2022
Survey or network	ENGON	ENGON	ENGON	ENGON	ENGON
Strains Nb	160	375	423	808	555
Ceftriaxone	0%	0.2%	0%	0%	0.2%
Cefixime	0%	0.8%	0.2%	0.1%	0.4%
Azithromycin	7.6%	6.7%	9.5%	9.7%	12%
Ciprofloxacin	62.0%	60.1%	59.8%	64.3%	68.6%
Tetracyclin	61.4%	65.2%	64.1%	91.4%	91.5%
Spectinomycin	0%	0%	0%	0%	0%

ENGON 2022-2023: 5 Ng XDR

- 2022 : 2 patients symptomatiques infectés par un Ng XDR ceftriaxone-R and azithromycine-R (CMI > 256 mg/L) in France
- 2023 : 3 patients symptomatiques infectés par un Ng XDR (dont 2 en Rhône-Alpes)

8 souches résistance à la ceftriaxone isolées en France

Année	Souche	penA	Sexualité	Lieu infection
2010	F89	42	HSH (urétrite)	France
2017	F90	60	Femme hétérosexuelle (IG)	France
2019	F91	60	Couple hétérosexuel (urétrite, IG)	Cambodge
2022-juin	F92	237	Femme hétérosexuelle (IG)	France partenaire Suisse/Vietnam
2022-dec	F93	60	Femme hétérosexuelle (IGH)	France (idem UK et Autriche)
2023-juin	F94	60	Homme hétérosexuel (urétrite)	Cambodge
2023-juil	F95	60	Homme hétérosexuel (urétrite)	Cambodge
2023-sept	F96	60	Homme hétérosexuel (urétrite)	France

Quelques cas importés d'Asie du Sud-Est

Merci Pr C. BEBEAR
– B. BERCOT

**Attention aux infections
au retour d'Asie !**



N. gonorrhoeae : comment on me traite en 2024 ?

Update on French recommendations for the treatment of uncomplicated *Neisseria gonorrhoeae* infections



Sébastien Fouéré¹
Charles Cazanave^{2,3}
Marion Héлары⁴
Nicolas Dupin⁵
Pierre Tattevin⁶
Cécile Bébéar³
Marie Beylot-Barry⁷
Jean-Michel Molina⁸
Olivier Chosidow⁹
Agnès Riche¹⁰ and
Béatrice Berçot^{11,12}



INTERNATIONAL JOURNAL OF
STD & AIDS

International Journal of STD & AIDS
2021, Vol. 0(0) 1–3

- TTT des infections ano-génitales non compliquées à gono : bi ou pas ?
- **Réponse française : mono !**
- Why only ceftriaxone (CRO) in France?
 - CMI CRO gono en France basses et quasi pas de souches résistantes (à part qq exceptions)
 - AZM moins efficace sur Ct et Σ
 - **AZM ↗ R Mg !!!**

→ **Précision personnelle** : dès que possible faire des cultures (surtout anus) pour mieux connaître épidémiologie de la R française !

→ TTT des infections ano-génitales non compliquées à gono :
CRO 1 g IM

→ TTT des portages pharyngés à gono « *autochtones* » : CRO 1 g IM (discuter TOC à S2)

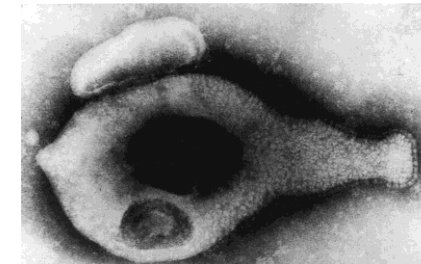
→ TTT des portages pharyngés à gono *au retour d'Asie* : CRO 1 g IM + AZM 2 g (TOC à S2)

Recommandations 2024 HAS CNS IST bactériennes à venir...
Merci Pr C CAZANAVE

Mycoplasma genitalium: qui es-tu ?



- Bactérie à l'origine de symptômes (urétrites) modérés
- Portage asymptomatique très fréquent
→ ne pas le rechercher chez les asymptomatiques
(Problème PCR multiplex ...)
- Clairance spontanée possible : jusqu'à 90 % à 1 an
- Principal problème comme Ng : la résistance !



Mg XDR !

Enquêtes MG-MET, MG-DROM

R aux MACROLIDES:

France hexagonale, 2022

- Résistance macrolides : **38,6%**
- Stable entre 2020 et 2022
- **51,5% chez H** vs 24,9% chez F
- **70,8% chez HSH** vs 33,2% HSF
- tendance à augmenter chez F

France ultramarine, 2022

- Résistance macrolides : **18,4%**
- Résistance plus faible
- **28,9% chez hommes** vs 12,5% chez F
- **64,3% chez HSH** vs 35,3% HSF

R aux FQ:

France hexagonale, 2022

- Résistance FQ : **17,1%**
- Stable entre 2020 et 2022
- **25,8% chez H** vs 10,8% F
- 39,3% chez HSH vs 22,5% HSF

France ultramarine, 2022

- Résistance FQ : **4,8%**
- **Résistance plus basse**
- 7,6% chez H vs 3,3% chez F
- **25,0% chez HSH** vs 0% HSF

Recommandations thérapeutiques

- Si co-infection avec Ng ou Ct : **traiter d'abord Ng ou Ct**
- Si traitement : commencer par rechercher R macrolide
- **Ne traiter que les patients très gênés**
- Traitements prescrits **par des médecins spécialisés en IST**
- **Objectif : limiter diffusion résistance et impasses thérapeutiques +++**

Recommandations 2024-5

HAS CNS IST bactériennes à venir...

Avis n° 2022.0046/AC/SEAP du 21 juillet 2022 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à des modifications de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, concernant la recherche et la caractérisation des mycoplasmes dans les infections génitales basses (urétrite, cervicite)

- **chez la femme:**
 - **il n'y a pas lieu de rechercher *M. hominis*, *U. parvum* et/ou *U. urealyticum* en tant qu'agents étiologiques de cervicite**
- **chez l'homme :**
 - **il n'y a pas lieu de rechercher *M. hominis* et *U. parvum* en tant qu'agents étiologiques d'urétrite,**
 - **la recherche d'*U. urealyticum* n'est à envisager que lorsqu'aucun des agents classiques d'IST n'a été précédemment retrouvé, auquel cas elle ne doit pas être réalisée par culture mais par une technique moléculaire quantitative et spécifique d'espèce.**

RAPPEL de l'inutilité d'explorer les mycoplasmes de la flore commensale en dehors des rares cas d'urétrite masculine restant inexplicés à l'issue de la recherche des agents d'IST plus fréquents.

En sus d'être non pertinente, cette recherche suscite la prescription de traitements antibiotiques inutiles, délétères pour les bactéries microbiotes et pouvant sélectionner des souches antibiorésistantes parmi les « vrais » agents d'IST bactériens.

CAT devant un écoulement

Prélèvements indispensables avant ABiothérapie!

- **prélèvement au labo de l'écoulement** → **culture** (importance antibiogramme) + PCR Ct/Ng (sur l'écoulement ou 1er jet d'urines)
- **compléter le bilan IST** : Prélèvement autres sites pour PCR/TAAN
Sérologies : syphilis, hépatite(s) virale(s), VIH...

Agent	Traitement	
	Première intention	Alternative
Gonocoque	Ceftriaxone 1 g IM ou IV, DU	Gentamicine ¹ 240 mg IM ou IV, DU Ciprofloxacine ² 500 mg PO, DU
<i>Chlamydia trachomatis</i>	Doxycycline 200 mg/j PO, 7 j	Azithromycine 1 g PO, DU
<i>Trichomonas vaginalis</i>	Métronidazole 500 X 2/j PO, 10 j	

¹ À proposer si contre-indication aux bêta-lactamines

² Sous couvert d'une culture avec sensibilité aux fluoroquinolones confirmée

Traitement syndromique à restreindre +++:
1 TT contre le gono + 1 TT contre le chlam

Principales étiologies des uretrites masculines :

- **Gonocoque**: +/- purulent, douloureux,

- **Chlamydiae** : 30-50 % des UNG
Incubation + courte si Ng (2-7 j) vs. Ct (7-10 j)

-Mycoplasmes

- ***M. genitalium***

- ***Ureaplasma urealyticum*** : responsabilité plus controversée

- **NON ! *Mycoplasma hominis*** : saprophytes des voies génitales ♂

- ***Trichomonas vaginalis***

- < 1 % chez nous...

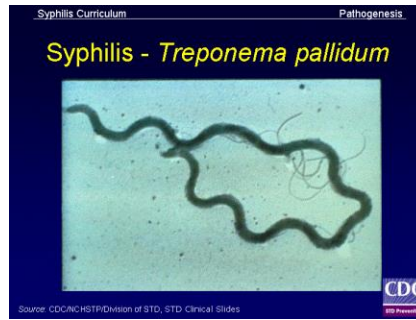
- Diagnostic se fait à l'examen direct sur le premier jet des urines

- **Autres pathogènes plus rares** : *H. influenzae*, *H. parainfluenzae* ++, *Staph. saprophyticus*, autres entérobactéries, méningocoque ...

- **20 % sans étiologie** (cause non-infectieuse ?)



Syphilis



• Fiche d'identité rapide

- **Spirochète**
- *Treponema pallidum* subsp. *pallidum*
- Non cultivable
- Diagnostic sérologique

• Problématique des

- **Neurosyphilis dont ophtalmosyphilis +++**
- **Syphilis congénitales ++**

• Antibiotiques de choix

- **Benzathine benzylpénicilline G (BPG) +++**
- Alternatives : doxycycline, ceftriaxone

• Résistances acquises : surtout à l'azithromycine

- mutation dans le gène de l'ARNr 23S (A2058G +++): France = 80-90 %

Nbre cas : 7 millions en 2020 à 8 millions en 2022

Syphilis congénitale : 700 000 en 2022

USA : Autant de syphilis en 2022 qu'en 1950!

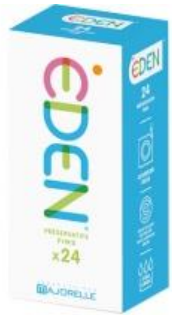
En France : En 2023, le nombre de personnes diagnostiquées a été estimé à environ 5 800, soit une augmentation de 20% par rapport à 2021. Les taux d'incidence les plus élevés en 2023 sont observés en Guyane (22 pour 100 000), en Ile-de-France (19), en Guadeloupe (13) et à la Réunion (12). De l'ordre de 4 à 6 cas de syphilis congénitale par an en France ? (à réévaluer)

ALERTE EN GUYANE
2024 : mesure dérogatoire utilisation
TROD COMBINES VIH/SYPHILIS





ACTUALITES PREVENTION IST (1)



LES PRESERVATIFS

Modes de transmission des principales IST

	PÉNÉTRATION VAGINALE	PÉNÉTRATION ANALE	FELLATION	CUNNILINGUS	ANULINGUS	CARESSSE SEXUELLE	EMBRASSER	ÉCHANGE SERINGUE	SNIFF	MÈRE/ ENFANT
VIH/SIDA	●	●	○***					●		●
HÉPATITE A					●					
HÉPATITE B	●	●	●	●			○	●	○	●
HÉPATITE C	●	○						●	○	○
SYPHILIS	●	●	●	●	●	●	○	●		●
HERPÈS GÉNITAL	●	●	●	●	●	●	○			●
HPV*	●	●	●	●	●	●				○
CHLAMYDIA	●	●	○	○	○	○				●
GONORRHÉE	●	●	●	●	●	○				●
TRICHOMONAS	●		○	○	○	○				●

Un outil MAJEUR « polyvalent » mais pas parfait :

- Mésusage /Accidents de préservatifs
- Accessibilité /Lassitude
- Moins efficace pour certaines IST avec transmission contact cutané, rapports oraux

Nouveautés :

- 1^{er} janvier 2023 : gratuits < 26 ans en pharmacie
- Remboursés sur prescription pour les autres
- Penser à remettre une ordonnance (2 marques...)

Et Pour Rappel : TasP pour le VIH

- Une PVVIH sous TAR ne transmet pas le VIH : elle peut avoir des rapports sans préservatifs

○	RISQUE FAIBLE	○	RISQUE MOYEN	●	RISQUE ÉLEVÉ	●**	RISQUE AVEC DU SANG
---	---------------	---	--------------	---	--------------	-----	---------------------

ACTUALITES PREVENTION IST (2)

LES VACCINS : des outils MAJEURS à PROMOUVOIR et à développer +++

VHB

Encore beaucoup de rattrapages à réaliser
≈ 5 % de non répondeurs

HPV

Campagne de vaccination élargie à tous les collégiens entrant en 5^{ème} !

Femmes et hommes cis genres rattrapage possible jusqu'à 19 ans révolus

« HSH » jusqu'à 26 ans

Avenir ?



Vaccin Méningo B : Bexsero et prévention Gono?

« Echec » dans l'étude Doxyvac (JM. MOLINA *et al.* 2024)

Développement vaccin gonocoque en cours

Autres vaccins espérés : Syph, CT VIH

VHA

HSH quel que soit l'âge

Mpox

Populations à risque sexuel

Né avant 80 : 1 dose nouveau vaccin variole

Né après 80 : 2 doses nouveau vaccin à 1 mois d'intervalle et rappel à deux ans

Au Centre de vaccination CHUG PFMA à RICOU sur RDV (Pr A CHERET) :

Tél : 0590 89 16 53



ACTUALITES PREVENTION IST (3)

Autres « OUTILS »

✓ PrEP VIH « UNIVERSELLE »

✓ Doxy-PEP (ou TPE doxy)

Principe : doxycycline : 200 mg en une prise dans les 72 h suivant chaque rapport sexuel non protégé par le préservatif

Tableau récap 3 principales études HSH :

	Ct	Tp	Ng
Ipergay France, Lancet ID 2018 N=232 (116 PEP/166)	↓ 70 %	↓ 73 %	↔ (R TC 56 %)
DoxyPEP USA, NEJM 2023 N=501 (327 PrEP/174 PVVIH)	↓ 88 %	↓ 87 %	↓ 55 % (R TC 20 %)
Doxyvac France, Lancet ID 2024 N=556 (369 PEP/187)	↓ 86 %*	↓ 79 %*	↓ 33 %** (R TC 100 %)

* Données Ct et Tp regroupées

** Incidence 1ère infection Ng

✓ Notification aux partenaires

TT du ou des partenaires

stopper chaines de transmission

✓ Contrôle post TT IST

selon germe, délai, recontaminations ...

✓ Information/Education/ autonomisation ++

✓ Lutter contre stigmatisation

✓ Accès offre prévention/dépistage

- Offre diversifiée, combinée, à la carte
- Tout public et public « clés »
- « Allers vers » / « Revenir vers »

Dans une Approche positive et globale en santé sexuelle

À PARTIR DU 4 AVRIL 2022



Pour les bénéficiaires de l'Assurance Maladie & leurs ayants droits, de l'aide médicale d'Etat (AME)
NB : les mineurs assurés devront être accompagnés d'un représentant légal

Dispositif « Mon Test IST »

Quatre nouvelles IST en dépistage sans ordonnance à partir du 1^{er} septembre 2024



1. Le patient souhaitant se faire dépister se rend dans un laboratoire de biologie médicale, pas besoin d'ordonnance.

1. L'analyse est gratuite pour les **- de 26 ans**



2. Prise en charge à 60% pour les **+ de 26 ans**



2. Il remplit un auto-questionnaire destiné à déterminer les IST concernées (VIH depuis 2022, et à partir du 1^{er} septembre, chlamydia trachomatis, gonocoque, syphilis et hépatite B).

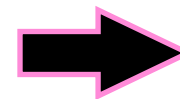


3. Des analyses sont réalisées par le laboratoire.



4. Si le résultat est positif, le biologiste médical en informe le patient et l'oriente vers le professionnel de santé le plus approprié.

VIH
TEST

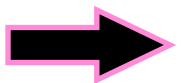


- Nouvelles IST concernées : **VIH + gonorrhée, chlamydie, hépatite B et syphilis**
- Pour les **moins de 26 ans**, le dépistage de ces 5 IST est PEC à **100 %** par l'Assurance Maladie
- Pour les **+ de 26 ans** : le dépistage du **VIH** est PEC à **100 %** par l'Assurance Maladie ; celui des **4 autres IST** l'est à **60 %** par l'Assurance Maladie et à **40 %** par la complémentaire santé du patient (sa mutuelle)

**Dernier COPIL VIH TEST /mon TeST IST copiloté par
ARS/COREVIH : le 16/01/2025 (3 à 4 /an)**

Que retenir pour la maison ?

- **IST en pleine expansion dans le monde** dont certaines oubliées comme les syphilis congénitales et des IST émergentes ...
- **4 principales IST bactériennes** (Ng, Mg, Ct, Tp) dont 2 préoccupantes pour l'ABrésistance (Ng, Mg)
- **Nouvelles recos IST bactériennes** : à venir d'ici la fin du 1^{er} trimestre 2025 ...
- **Prévention combinée diversifiée / Dépistage +++ +++**
 - Vaccins , DoxyPEP ?
 - Mon test IST : diffuser largement l'information +++
 - Ne pas rater les opportunités de dépistage du VIH/IST et offre outils prévention (PrEP...)
 - *Evaluation des dépistages répétés (étude belge Gonoscreen) : balance bénéfice /risque surprescription AB*
 - *Evaluation du traitement des gonocoques en portage pharyngé (Portaphar : St-Louis Dr C. PINTADO – Pr JL. MOLINA*



Beaucoup de travail de recherche, d'observation et d'analyse à venir :
IST = enjeu majeur de santé publique !

Plateforme gratuite de formation en santé sexuelle

SE FORMER SANTÉ SEXUELLE GRATUITEMENT

SEXO, CONTRACEPTION, IST, VIH, RÉSEAU, ADDICTIONS, TPE, HANDI, VACCINATION, PrEP, IDENTITÉ, IVG

#JeSuisProfessionneldeSanté

<https://www.formasantesexuelle.fr>

 **FORMA**
Santé Sexuelle



FORMATION EN LIGNE GRATUITE

Des parcours de formation à la carte



Des parcours métiers pour chaque professionnel



<https://www.formasantesexuelle.fr>

Updated recommendations for the treatment of *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* and *Treponema pallidum* (syphilis), and new recommendations on syphilis testing and partner services



HAS / CNS/ ANRS-MIE
Pilote P DELOBEL (SPILF)

Reco 2024 VHB OK
Reco 2024 VIH SIDA OK
Reco 2024 HSV OK
Reco IST paraitaires OK
Reco Condylomes 2024 OK

Ne manque plus que les recommandations IST bact.
Piloté par S FOUERE (SFD)

COREVIH Guadeloupe

St Martin St Barth

Tel : 05.90.93.46.64

sec.corevih@chu-guadeloupe.fr

www.corevih971.org



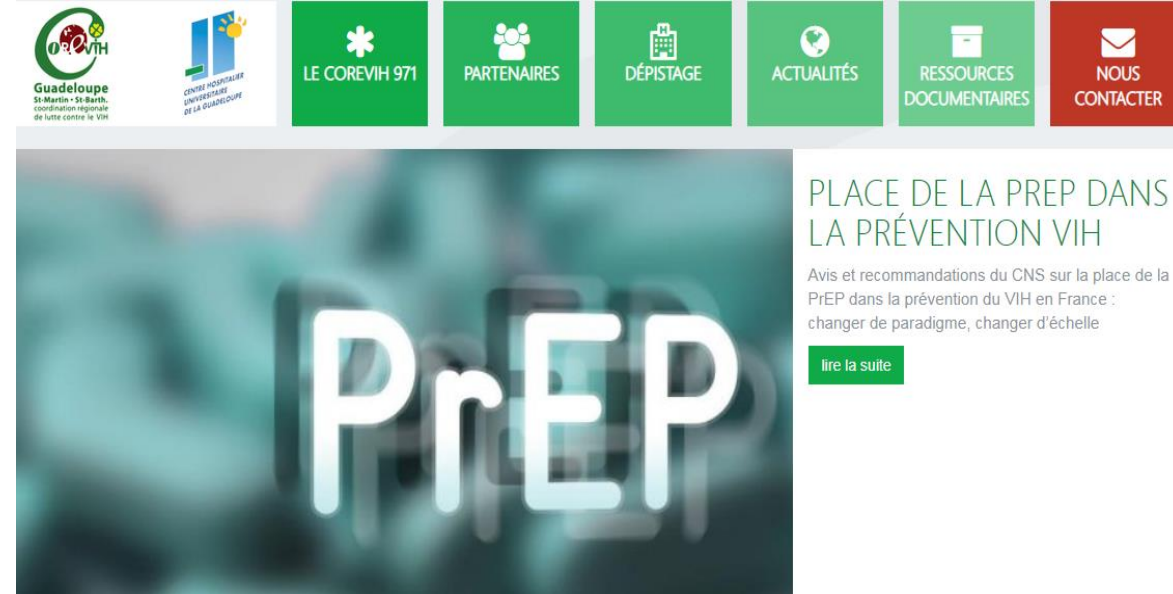
@COREVIH971



Instagram

Parution newsletter corevih971 : 1 fois/mois

Inscription (email) sur la page d'accueil du site (en bas à droite)



The screenshot shows the website header with navigation links: LE COREVIH 971, PARTENAIRES, DÉPISTAGE, ACTUALITÉS, RESSOURCES DOCUMENTAIRES, and NOUS CONTACTER. Below the header is a featured article titled "PLACE DE LA PREP DANS LA PRÉVENTION VIH" with a sub-headline "Avis et recommandations du CNS sur la place de la PrEP dans la prévention du VIH en France : changer de paradigme, changer d'échelle" and a "lire la suite" button.



FUTUR CoReSS :
15/03/2025
Appel à candidature
UROLOGUE/sexologue

NOUS CONTACTER

CHU de Pointe-à-Pitre / Abymes
Bâtiment B Ancien Hôpital Ricou
2ème étage
BP465
97159 Pointe-à-Pitre Cedex

✉ Nous écrire

À CONSULTER

- 🕒 Le COREVIH 971
- 🕒 Partenaires
- 🕒 Dépistage
- 🕒 Actualités
- 🕒 Ressources documentaires

À PROPOS

- 🕒 Mentions légales
- 🕒 Dossier de presse
- 🕒 Plan du site



NEWSLETTER

NOS PARTENAIRES



Infections Sexuellement Transmissibles
Savoir, c'est pouvoir agir.
Dépistons-nous !

VIH - Chlamydia - Gonocoque - Syphilis - Hépatites - Papillomavirus

**POU NOU SAV,
 FÒ NOU DÉPISTÉ-NOU!**

WWW.COREVIH971.ORG

**INFECTIONS SEXUELLEMENT
 TRANSMISSIBLES**
**FAISONS-NOUS TESTER
 RÉGULIÈREMENT**

CHLAMYDIA VIH SIDA
 PAPILLOMA VIRUS SYPHILIS
 GONOCOQUES HEPATITES
 HERPES

**Se faire dépister,
 c'est facile**

corevih971.org

Sel jan pou korè IST sé depistaj !

f COREVIH971

**Guadeloupe
 St-Martin - St-Barth,
 coordination régionale**

**SANS LE SAVOIR
 NOUS POUVONS
 ÊTRE PORTEUR
 D'UNE IST**

**Faisons-nous
 dépister!**

Pou nou sav,
 fò nou dépisté-nou!

www.corevih971.org

**VIH ?
 CHLAMYDIA ?
 GONOCOQUES ?
 SYPHILIS ?
 HÉPATITES ?
 PAPILLOMAVIRUS ?**

Merci pour votre attention
 Et que l'année 2025 soit une année
 bienveillante et bienfaitante
 dans le domaine de la santé, et notamment
 de la santé sexuelle et reproductive !

**INDÉTECTABLE
 =
 INTRANSMISSIBLE**

**UNE PERSONNE
 SÉROPOSITIVE
 SOUS TRAITEMENT
 NE TRANSMET
 PAS LE VIH**

**IL EST TEMPS QUE
 CELA SE SACHE**

**Guadeloupe
 St-Martin - St-Barth
 coordination régionale**

**REPUBLIQUE
 FRANÇAISE**

ars



**JE VIS EN SANTÉ
 AVEC LE VIH,**

SANS LE TRANSMETTRE.

**COMMENT ?
 GRÂCE À MON
 TRAITEMENT !**