

# Epidémiologie des infections sexuellement transmissibles

Delphine VIRIOT, Nelly FOURNET, Ndeindo NDEIKOUNDAM, Florence LOT  
Institut de veille sanitaire, Département des maladies infectieuses

8ème journée "Jean-Gérard Guillet" de vaccinologie clinique,  
« **vaccination et infections sexuellement transmissibles** »  
École de Santé du Val de Grâce, Paris, 2 avril 2015

# Recrudescence des IST à partir des années 2000 en France

## *Surveillance des IST et du VIH* **Une inquiétante réémergence**

Le « Bulletin épidémiologique hebdomadaire » publie cette semaine un numéro thématique sur la surveillance des infections sexuellement transmissibles (IST), et notamment du VIH, en France. L'ensemble des données confirme la persistance des comportements à risque parmi la population homosexuelle masculine, en particulier chez les séropositifs pour le VIH. Une remobilisation de l'ensemble de la communauté est urgente.

*Le Monde*  
Mercredi 21 juin 2006

SANTÉ L'INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE PUBLIE PLUSIEURS ÉTUDES

Infections et maladies sexuellement transmissibles continuent de progresser chez les homosexuels

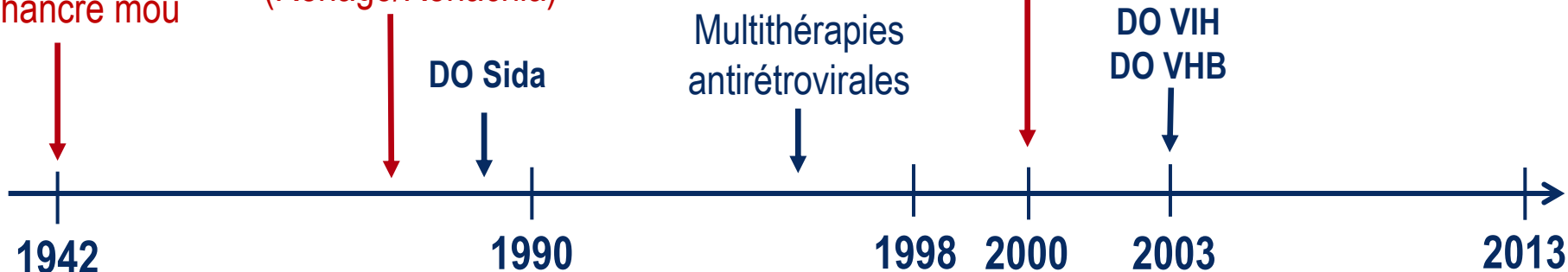
# Evolution de la surveillance des IST en France à partir des années 2000

Déclaration obligatoire

- Syphilis
- Gonococcie
- LGV
- Chancre mou

Mise en place des réseaux de laboratoires (Rénago/Rénachla)

Arrêt de la déclaration obligatoire des IST  
Mise en place d'un réseau de cliniciens (RésIST)



Recrudescence

Résurgence

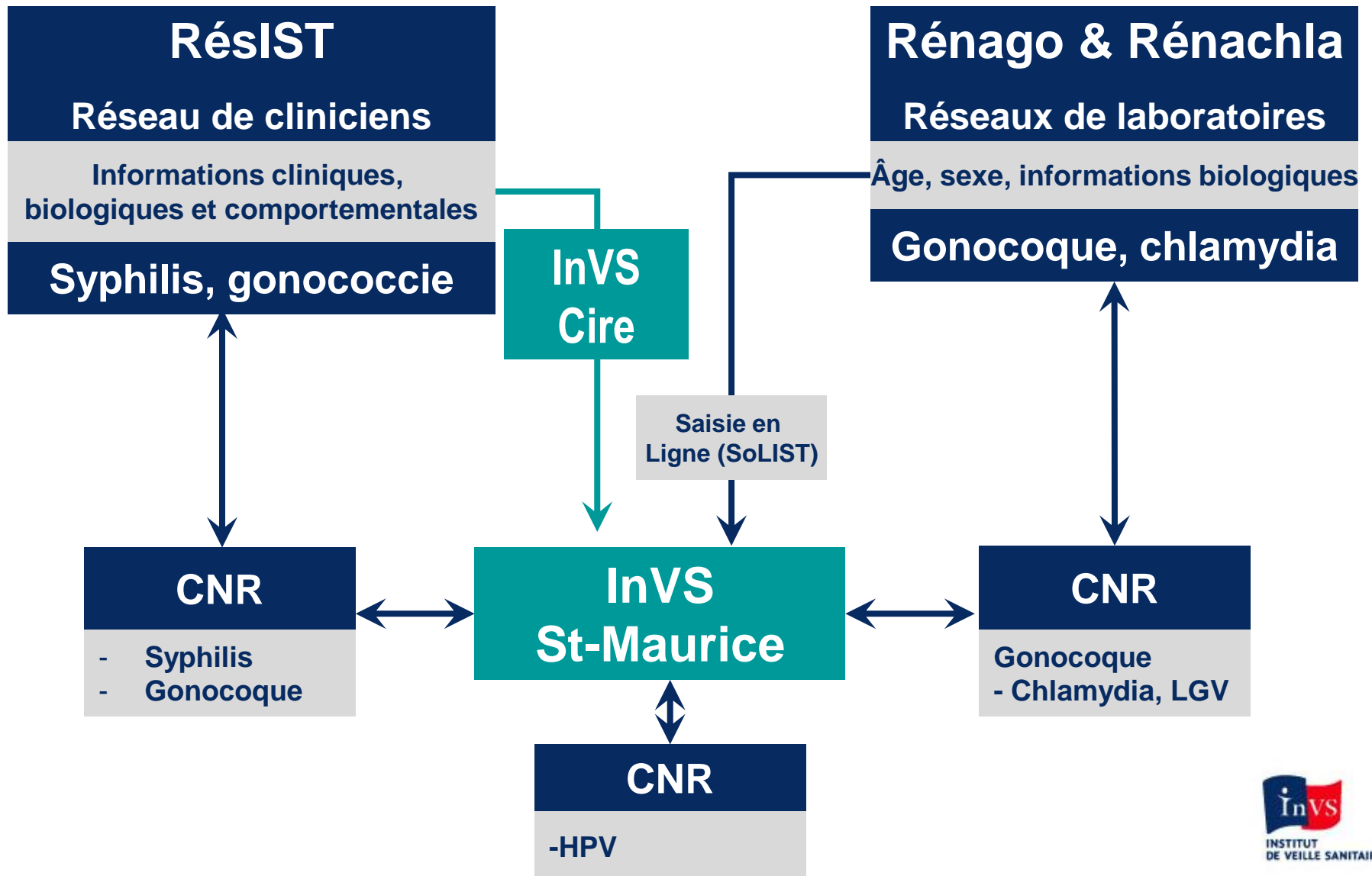
Emergence

Gonococcies

Syphilis

LGV rectale

# Réseaux de surveillance des IST en France



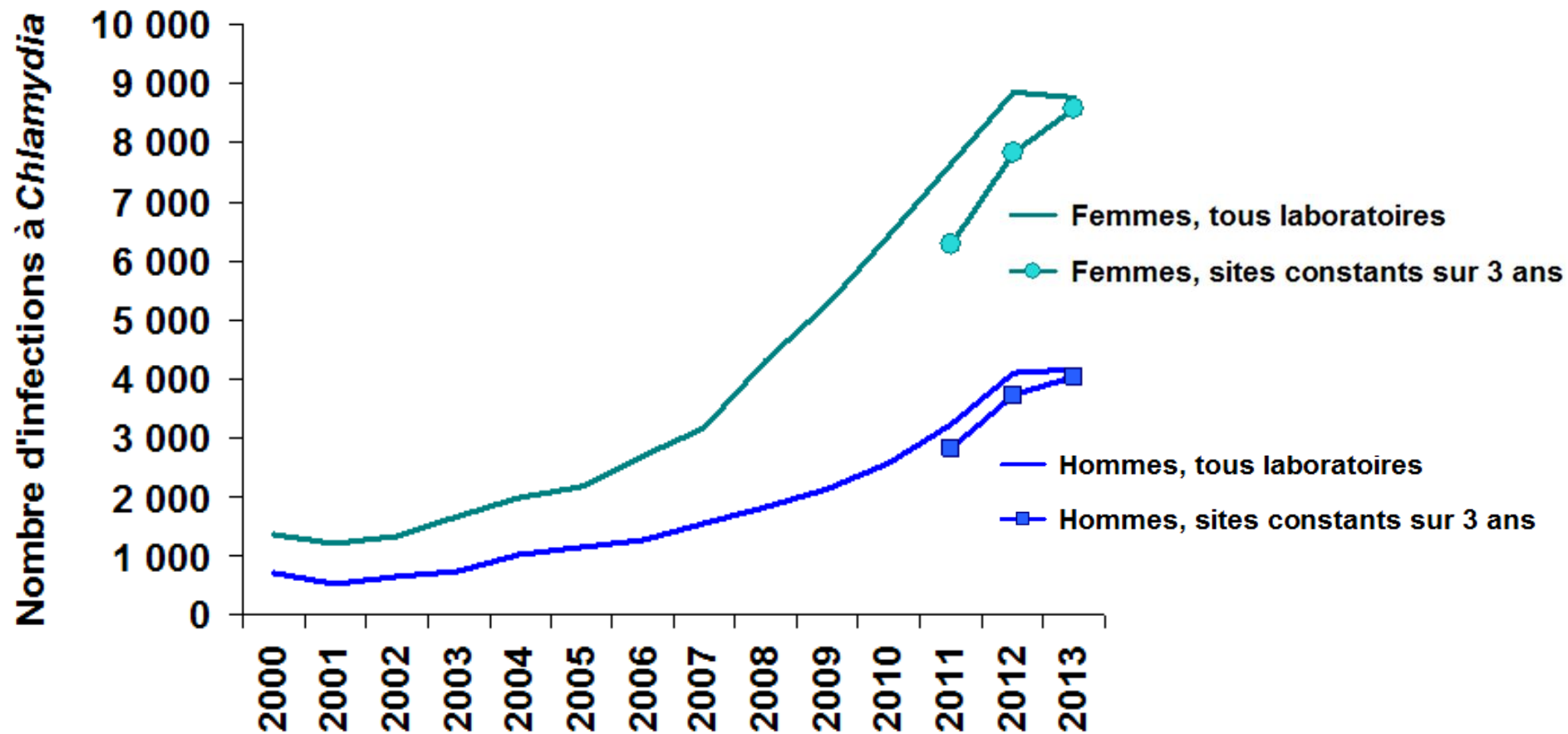
# Infections uro-génitales à *Chlamydia*

---

## Infections à Chlamydia

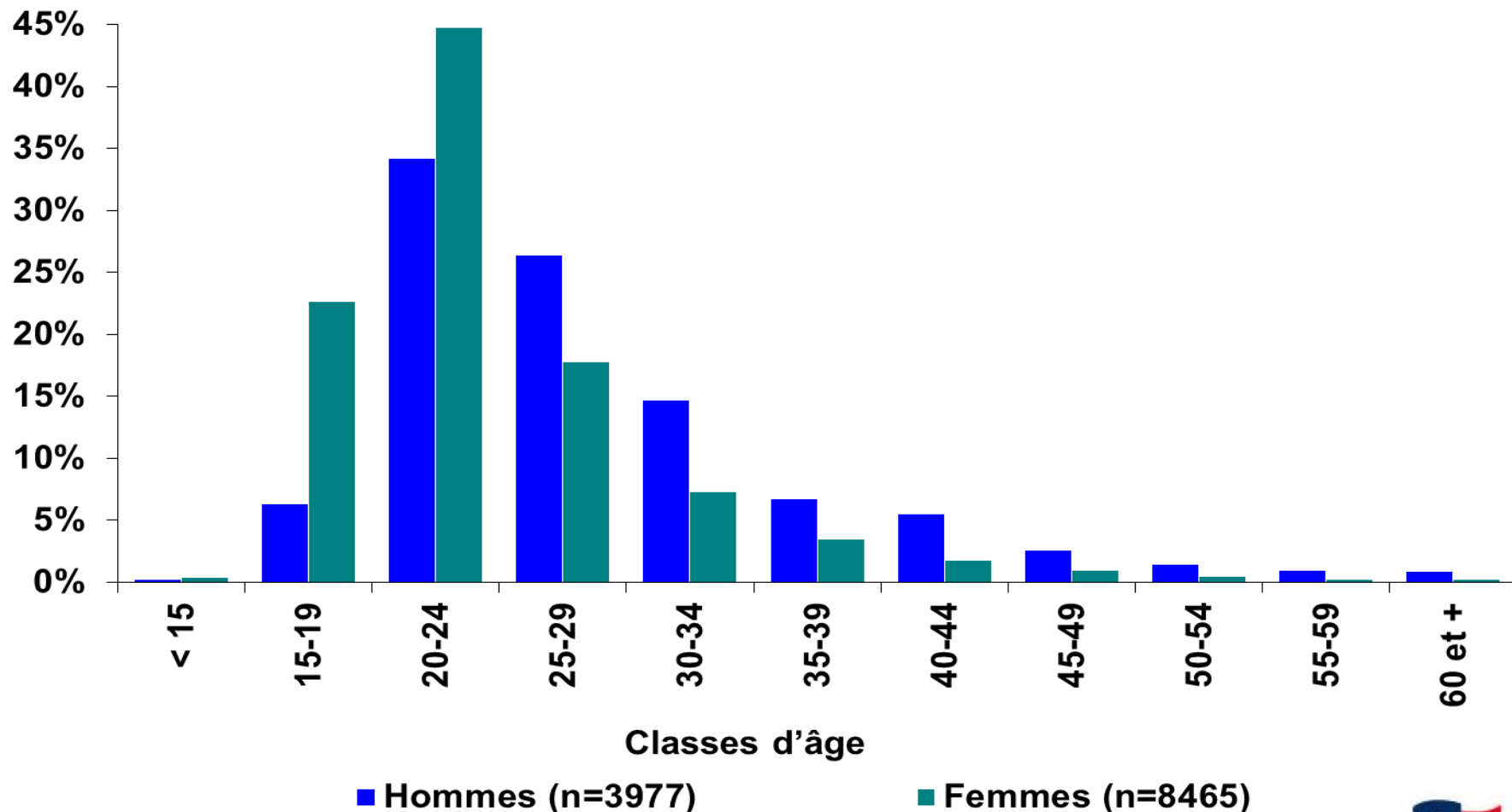
Zone géographique	Nombre estimé de cas	Taux d'incidence [IC à 95 %]
Ile-de-France	17 312	288 [210-365]
Nord-ouest	7 687	138 [105-171]
Sud-ouest	7 770	119 [78-161]
Sud-est	12 049	172 [7-338]
Nord-Est	4 753	126 [77-174]
DOM	5 261	522 [297-747]
<b>Total France</b>	<b>76 918</b>	<b>257 [156-358]</b>

# Chlamydioses : augmentation dans les deux sexes



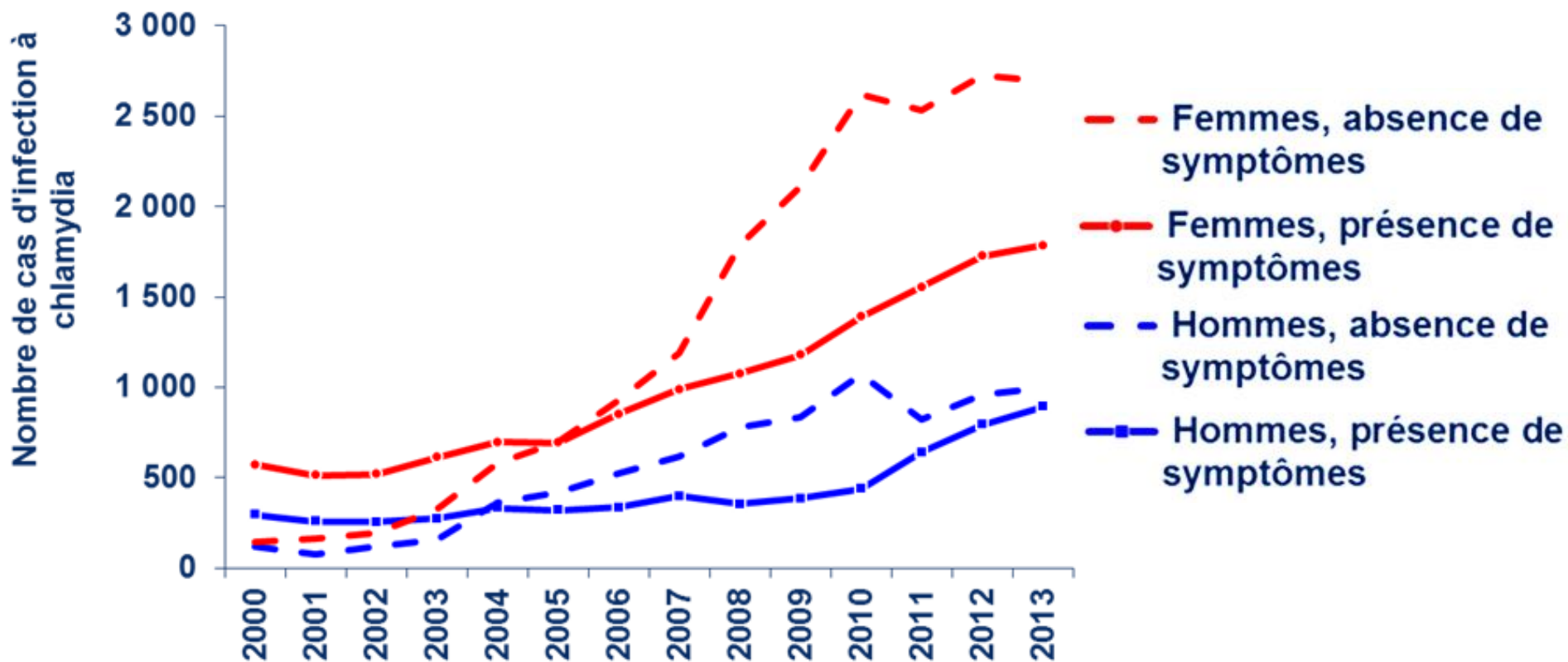
Source: InVS, réseau Rénachla, 2000-2013

# Chlamydioses : prédominance des femmes de 15-24 ans et des hommes de 20-29 ans



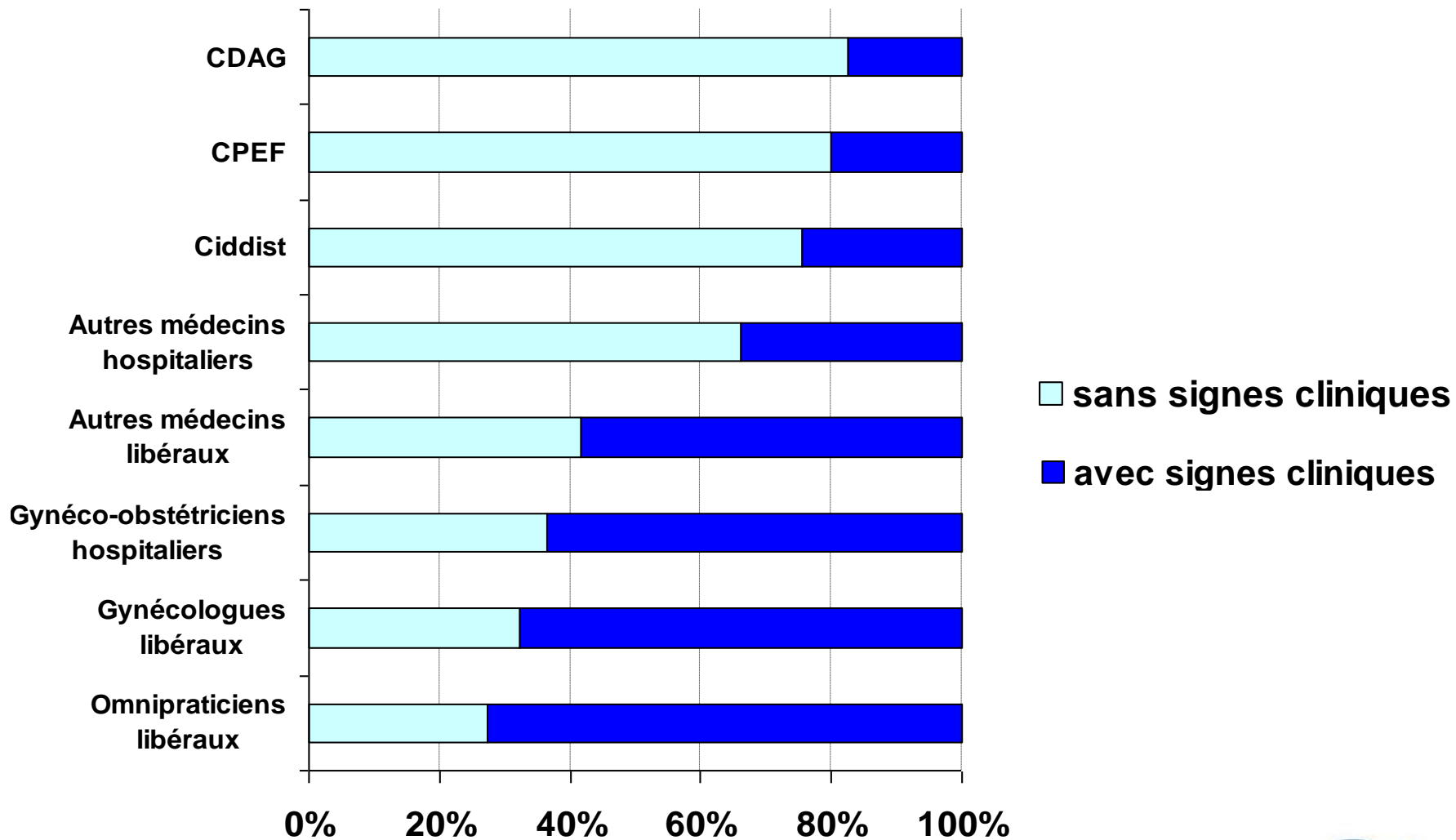


# Chlamydioses : augmentation plus marquée chez les sujets asymptomatiques jusqu'en 2010



Impact de la stratégie du dépistage combiné

# Chlamydioses : proportion de sujets (a)symptomatiques selon le lieu de consultation



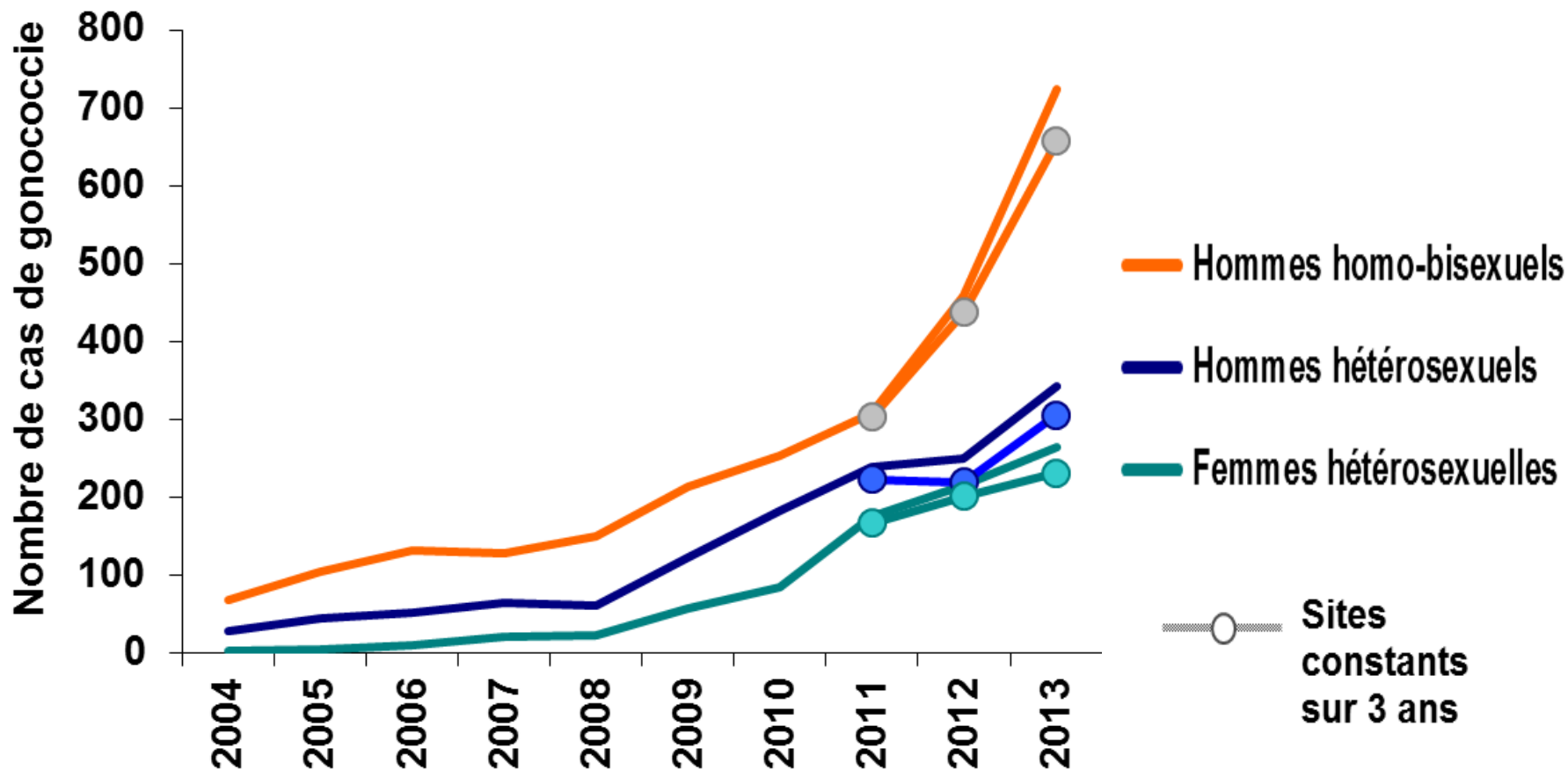
# Gonococcies

---

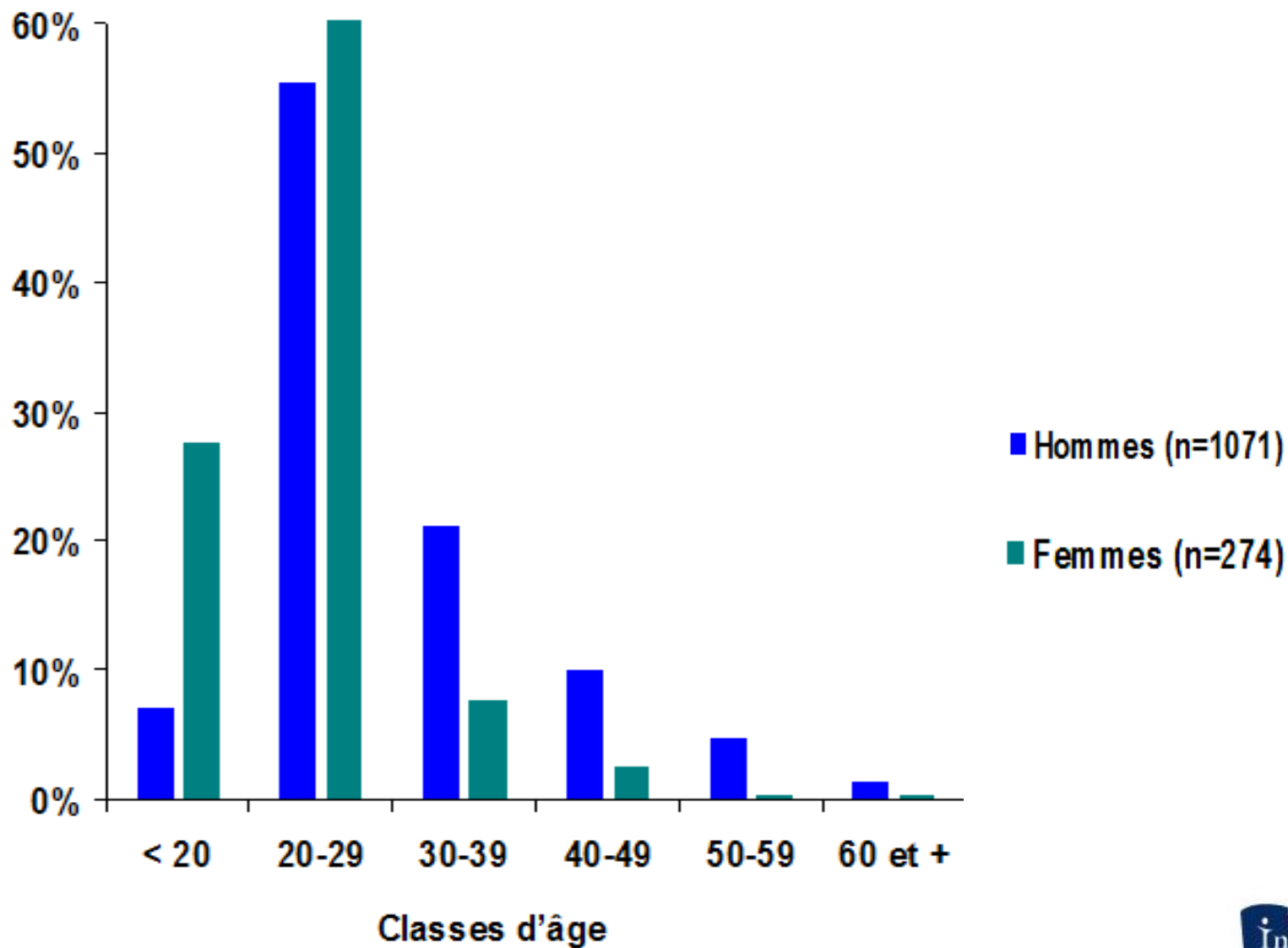
# Incidence estimée des gonococcies

Gonococcies		
Zone géographique	Nombre estimé de cas	Taux d'incidence pour 100 000 personnes [IC à 95 %]
Ile-de-France	5 472	73 [64 - 82]
Nord-ouest	2 237	31[28-82]
Sud-ouest	2 013	24[19-28]
Sud-est	2 479	27[23-32]
Nord-Est	1 503	30 [25-35]
DOM	1 116	88 [74 – 103]
<b>Total France</b>	<b>15 067</b>	<b>39 [37 – 42]</b>

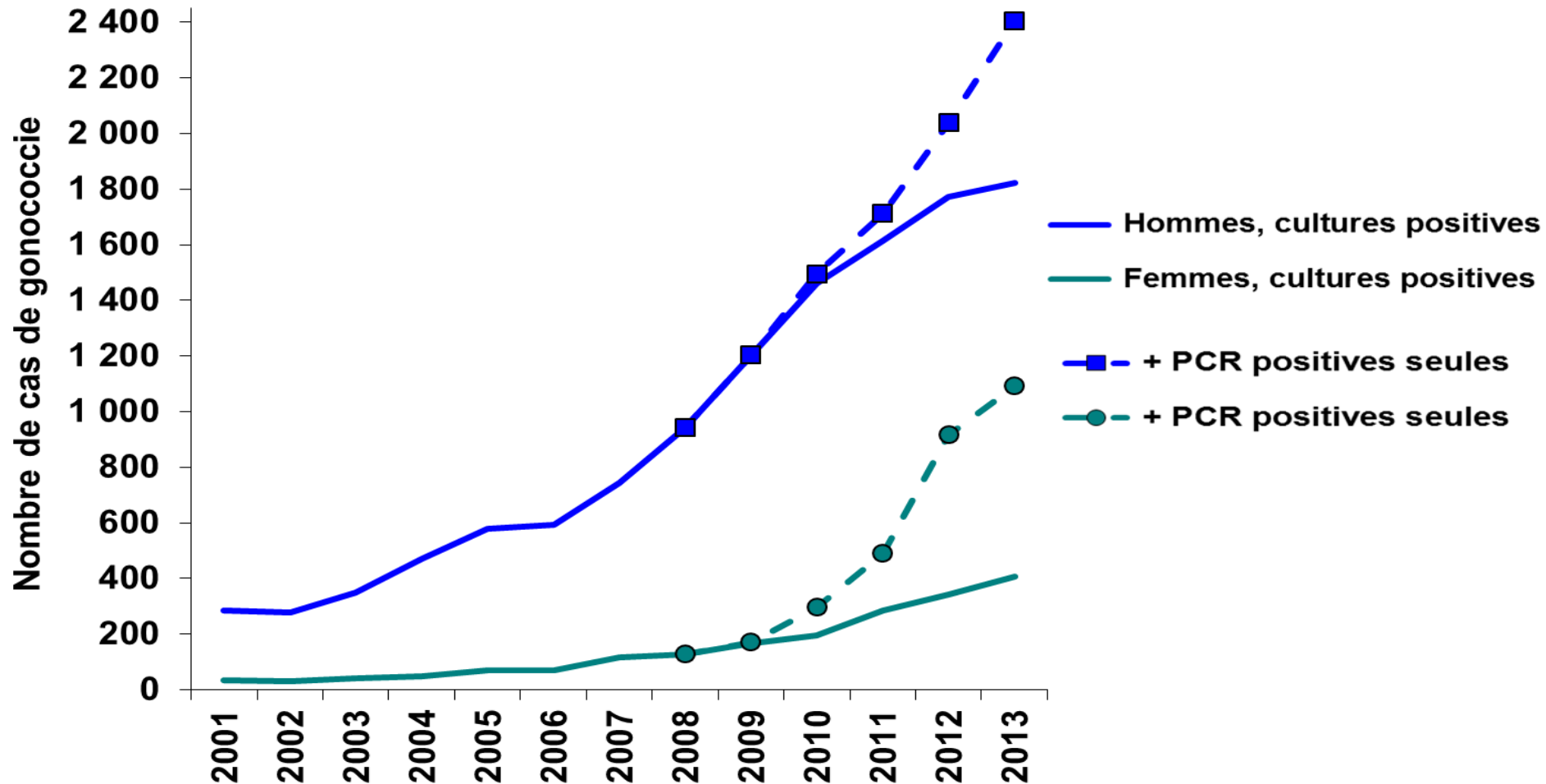
## Gonococcies : augmentation plus marquée chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)



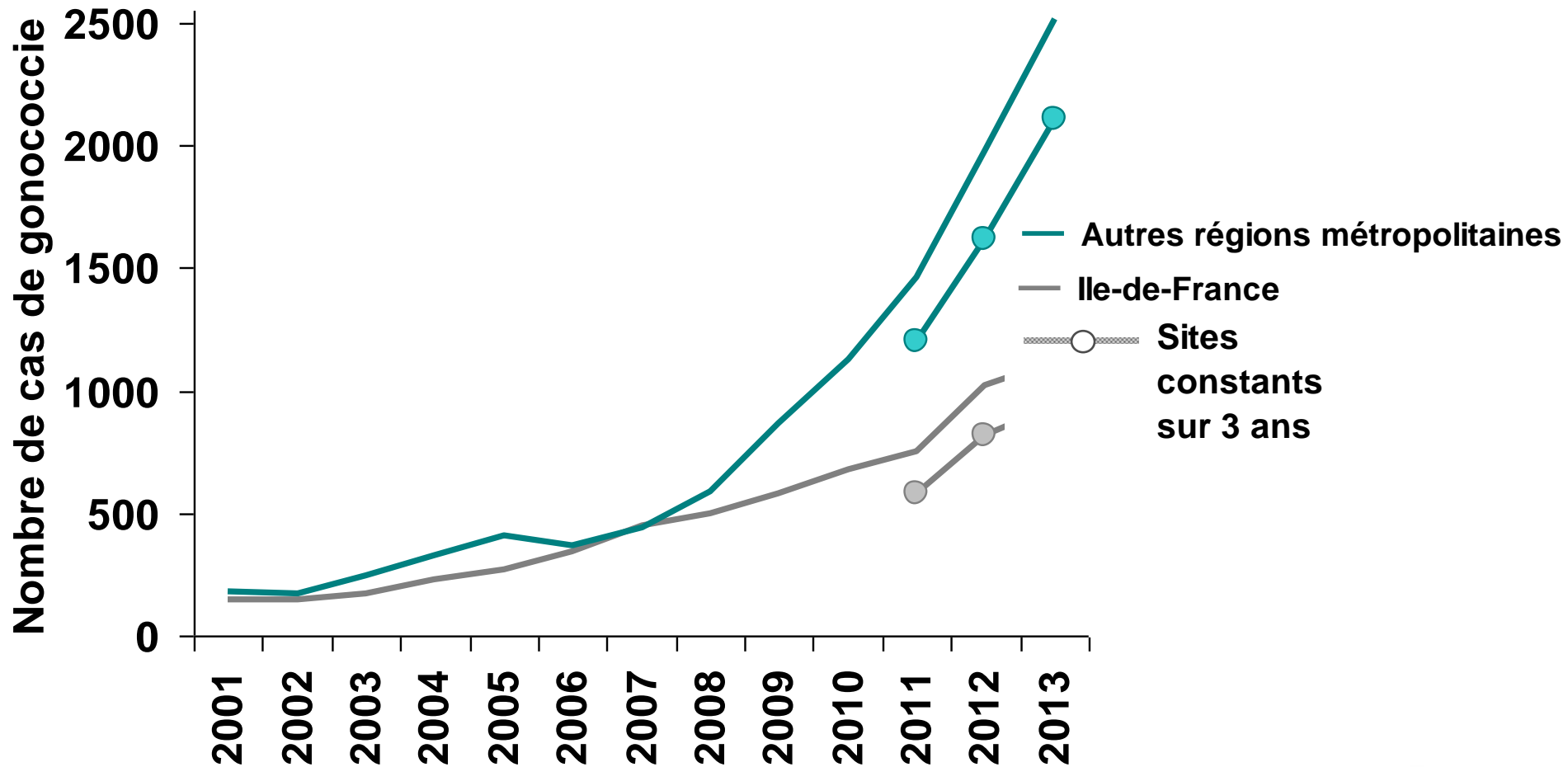
# Gonococcies : prédominance des 20-29 ans



# Gonococcies : augmentation liée en partie à la montée en charge de la PCR



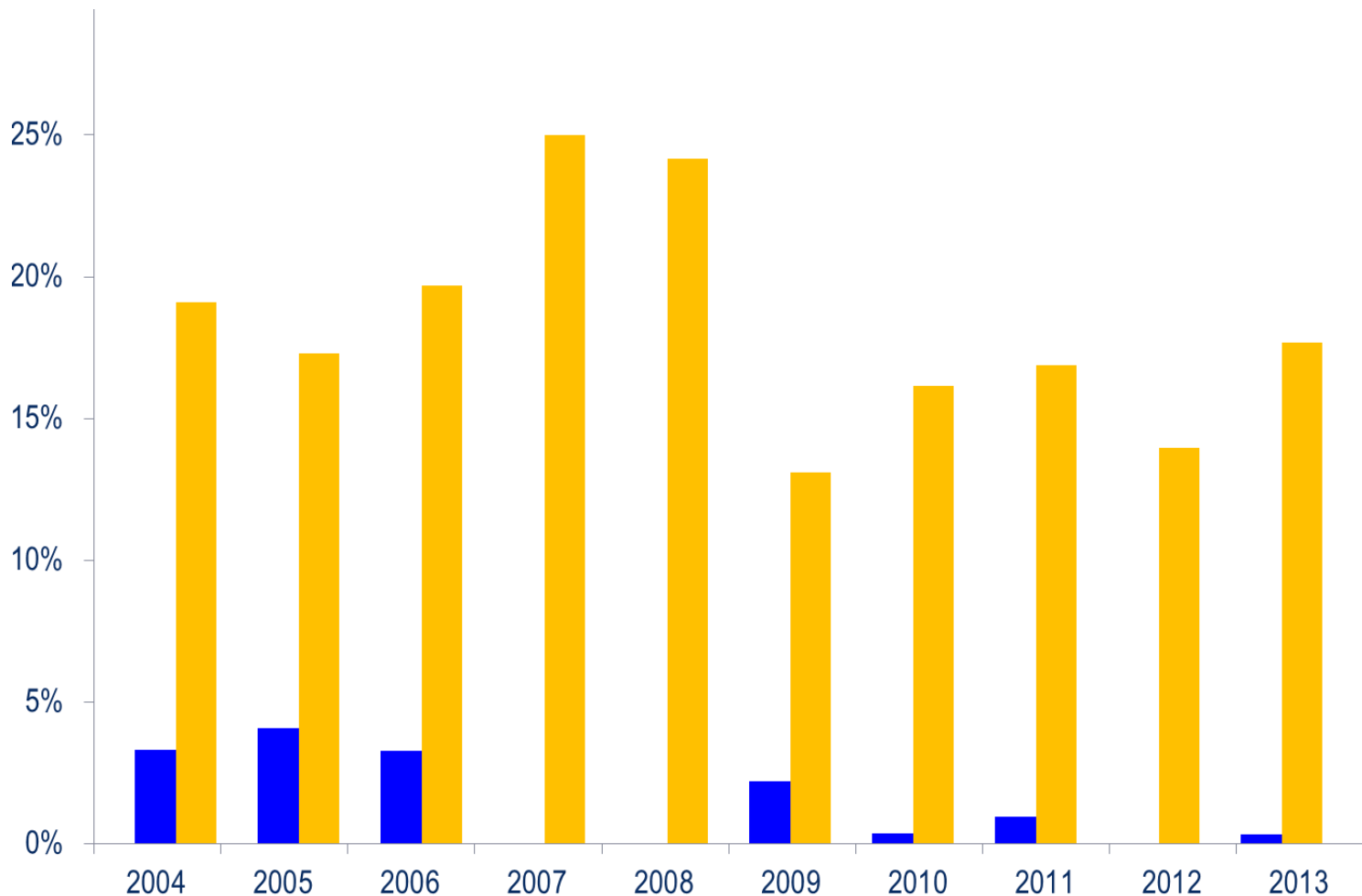
# Gonococcies : augmentation en IDF et dans les autres régions





Source: InVS, réseau Rénago, 2001-2013



# Gonococcies : 19 % de co-infections par le VIH chez les HSH en 2013



 **Co-infections à VIH chez les hétérosexuels**  
 **Co-infections à VIH chez les hommes homo-bisexuels**

Source: InVS, réseau Rénago, 2004-2013

# 18 Gonocoque : émergence de résistances aux céphalosporines

Résistance du gonocoque à : pénicilline G, tétracycline, ciprofloxacine

Traitement recommandé: Ceftriaxone en première ligne

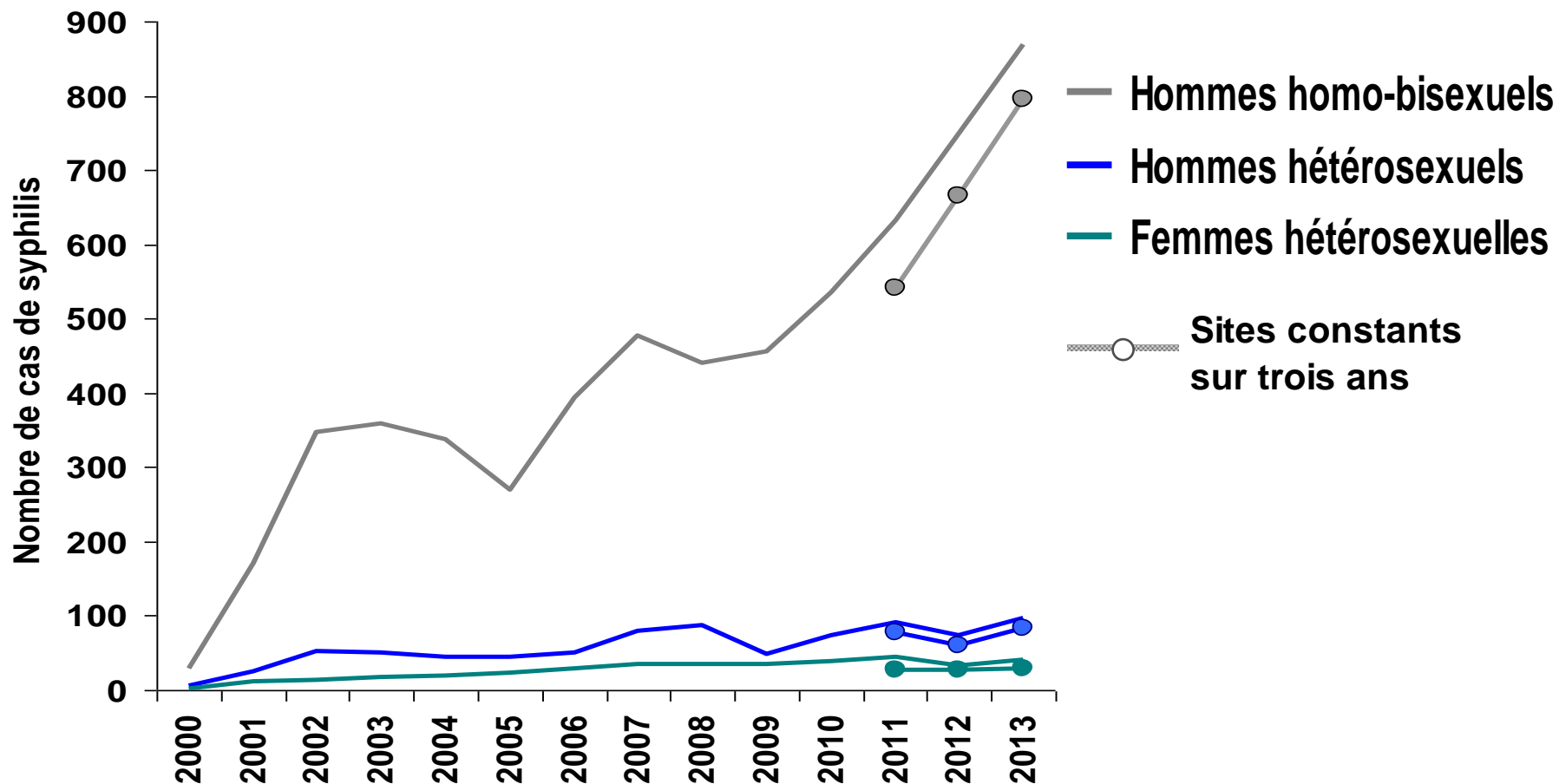
Céphalosporines	2010	2011	2012	2013
	n	n	n	n
<b>Ceftriaxone</b>				
Souches sensibles	1398	1521	1093	1191
Souches résistantes	2	0	0	<b>0</b>
<b>Cefixime</b>				
Souches sensibles	1391	1511	1060	1190
Souches résistantes	8	10	33	<b>17 (1,4%)</b>

# Syphilis récentes

---

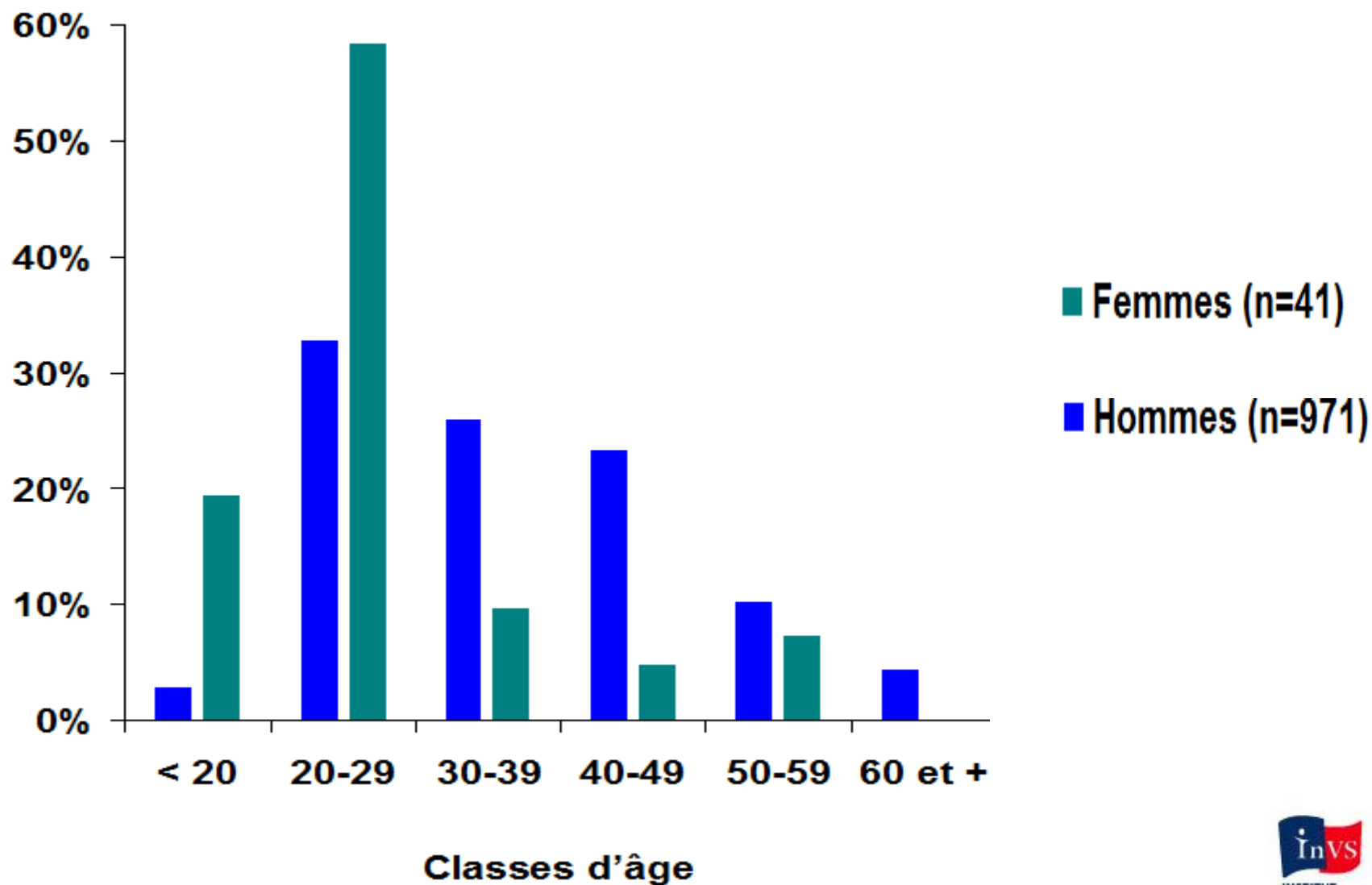
Syphilis primaire, secondaire et latente précoce < 1 an

# Syphilis récentes : augmentation chez les HSH

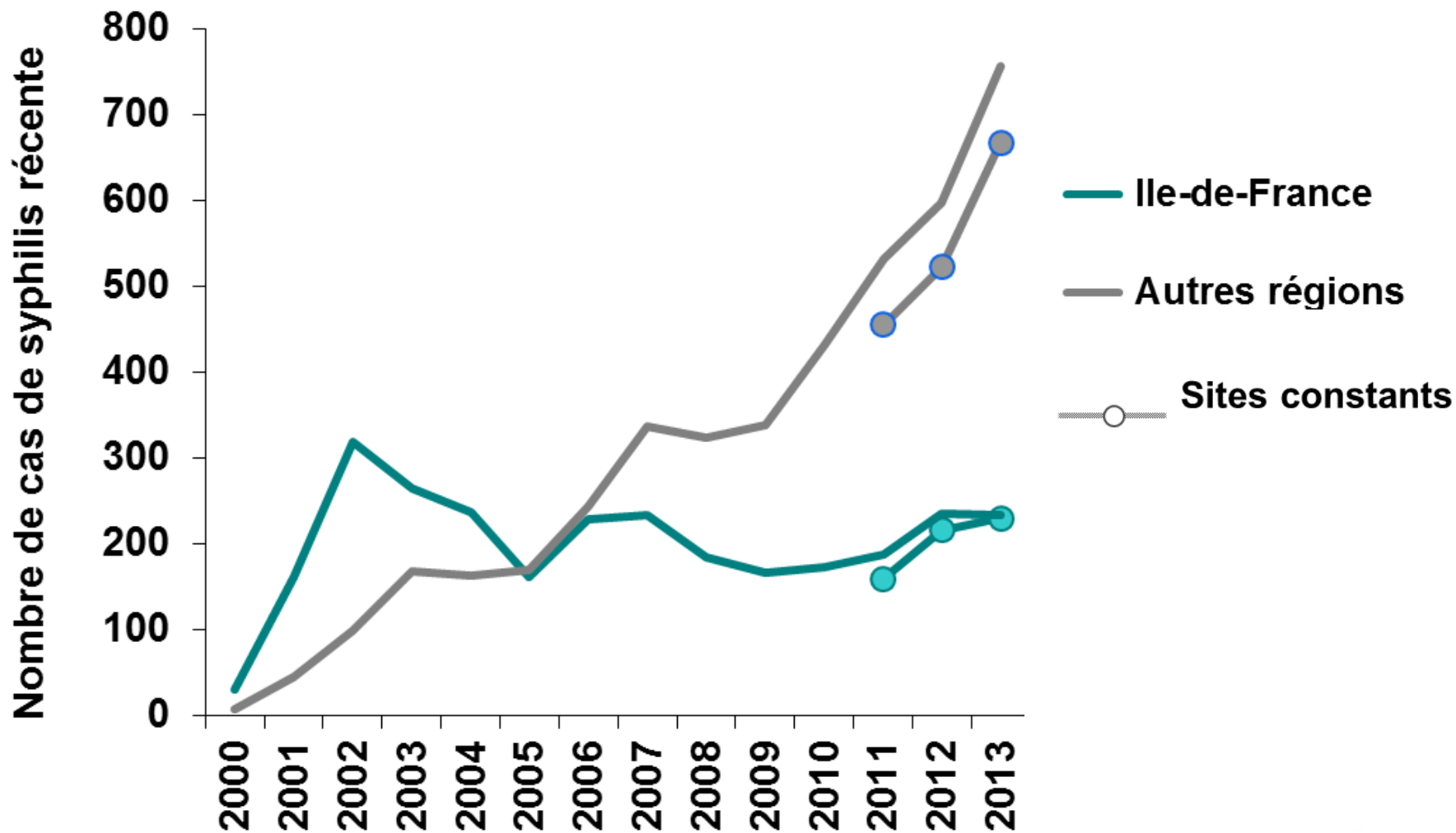


- HSH : 86% des cas en 2013
- Peu de cas féminins (4% en 2013)

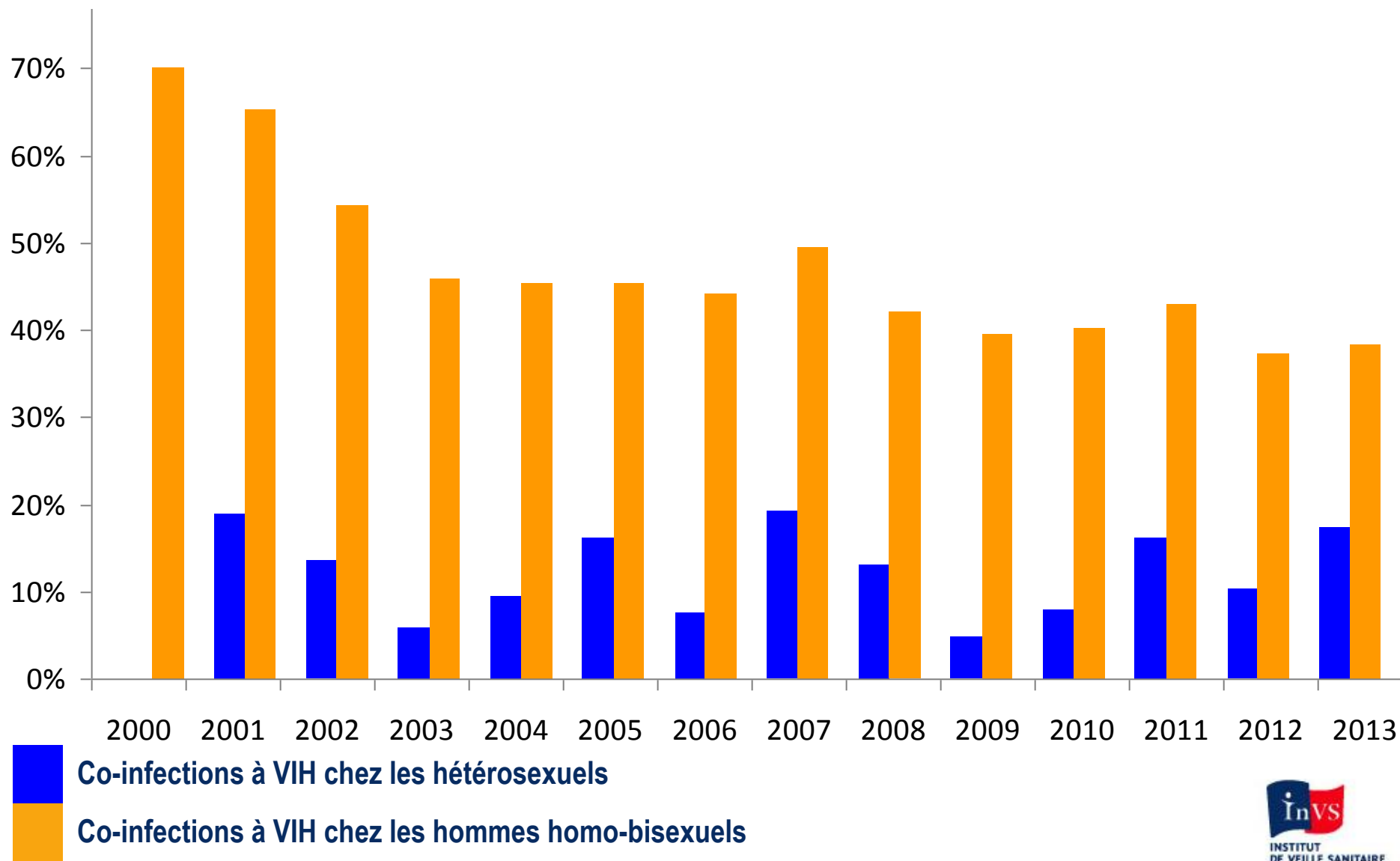
# Syphilis: prédominance des moins de 29 ans chez les femmes et des 20-49 ans chez les hommes



# Syphilis récentes: augmentation hors Ile-de-France



# Syphilis récentes : 40% de co-infections par le VIH chez les HSH en 2013



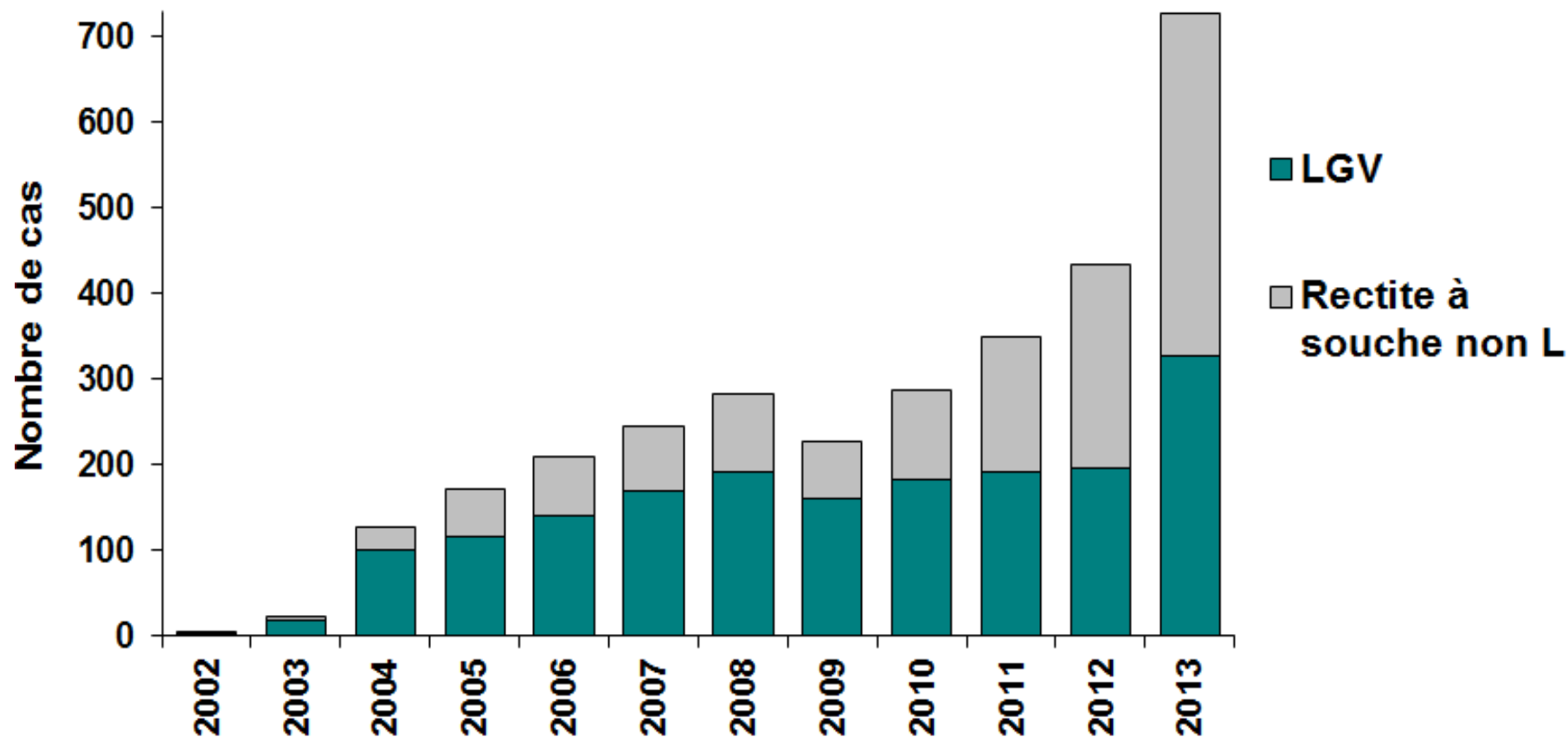
# Lymphogranulomatoses vénériennes rectales (LGV)

---

[http://www.cnrchlamydiae.u-bordeaux2.fr/?page\\_id=164](http://www.cnrchlamydiae.u-bordeaux2.fr/?page_id=164)



# LGV et rectites à chlamydia non L: augmentation plus marquée en 2013



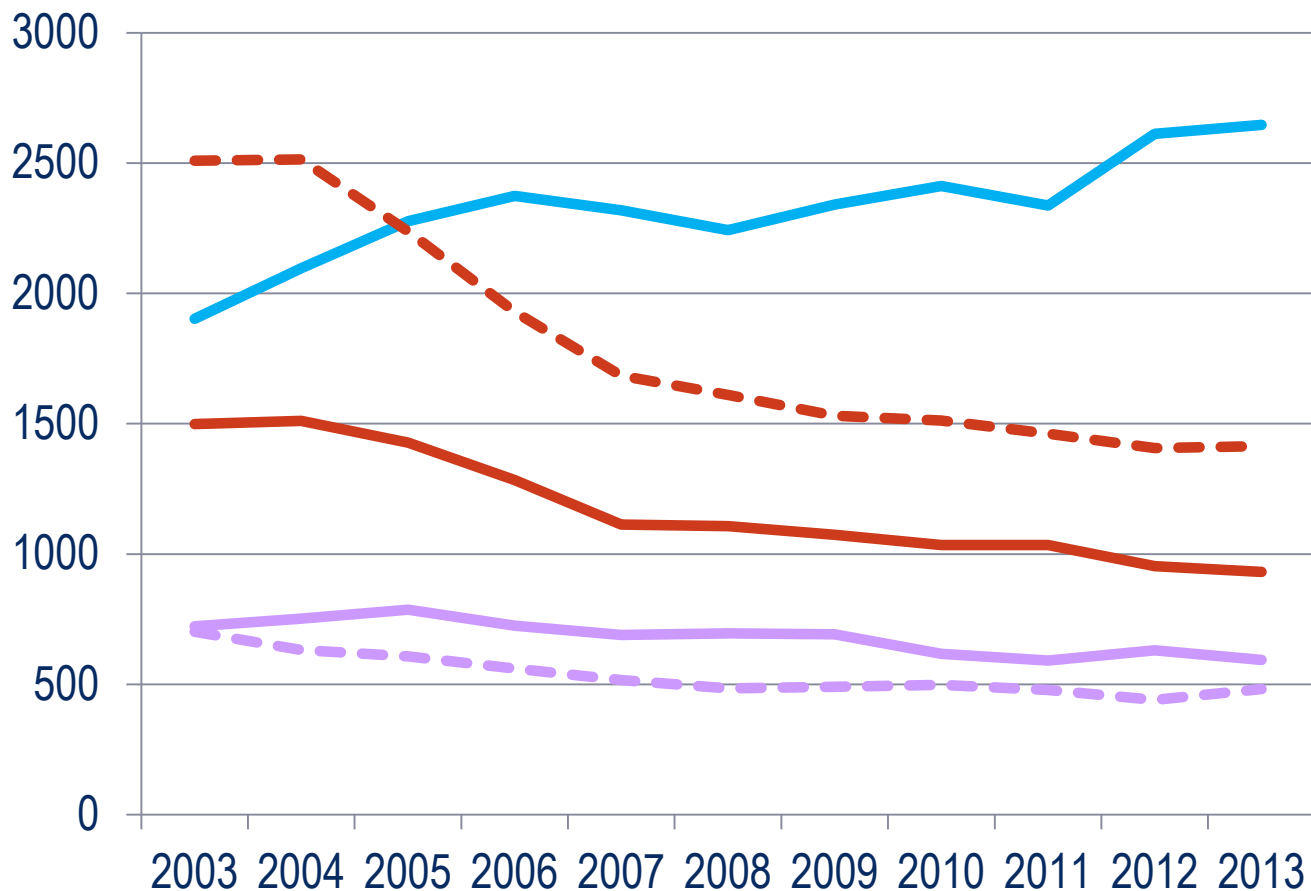
HSH : 98% des LGV et 90% des rectites non L



# Autres IST

---

# Augmentation des découvertes de séropositivité VIH chez les HSH



En 2013 :

43% HSH

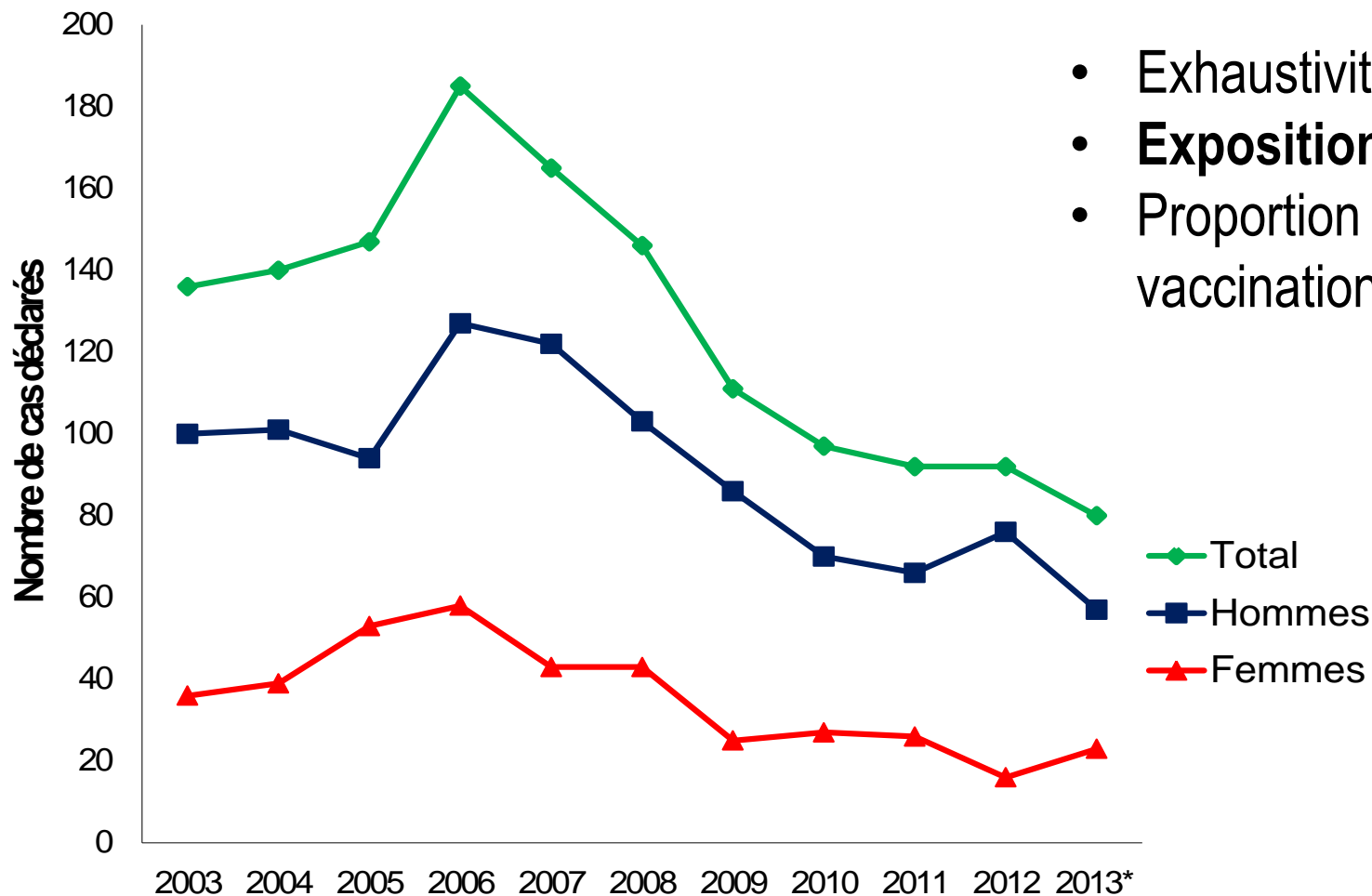
23% F hétéro. nées à l'étranger

15% H hétéro. nés à l'étranger

10% H hétéro. nés en France

8% F hétéro. nées en France

# Diminution du nombre déclaré d'hépatites B aiguë



- Exhaustivité : 15%
- **Exposition sexuelle: 55%**
- Proportion évitable par la vaccination: 85%

◆ Total  
■ Hommes  
▲ Femmes

# Estimation de l'incidence de l'hépatite B aiguë

## LaboHep 2010

	Infection aiguë symptomatique	Infection aiguë symptomatique et asymptomatique
Nombre de cas (n)	1 021	2 324
Taux d'incidence	1,6 [1,2-2,0]	3,6 [2,8-4,4]

# Hépatite B: couverture vaccinale insuffisante des 15 ans

---

<b>Année d'enquête</b>	<b>2003-2004</b>	<b>2008-2009</b>
<b>Couverture vaccinale hépatite B chez les enfants scolarisés en classe de 3ème (15 ans), France</b>	<b>42,4%</b>	<b>43,1%</b>

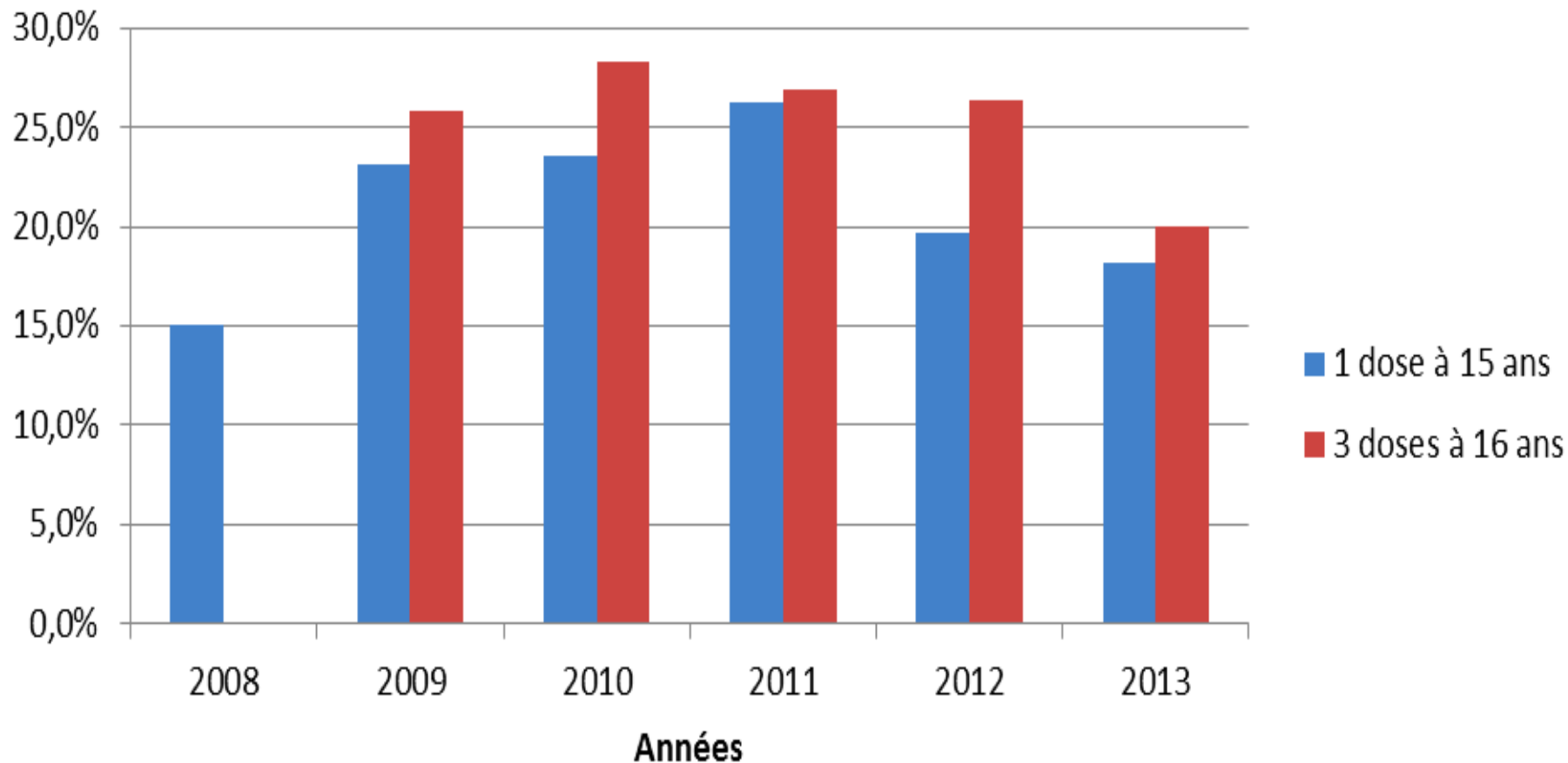
---

# HPV: Morbidité

- **Condylomes :**
  - environ 50 000 cas/an
  - incidence proche entre hommes et femmes
  - liés à l'HPV dans 90% des cas (types 6 et 11)
- **Cancer du col de l'utérus :**
  - environ 3 000 cas par an
  - lié à l'HPV dans 100% des cas (dans 70% : types 16 et 18)
- **Cancer anal :**
  - incidence inconnue, environ 5 fois plus faible que celle du cancer du col de l'utérus, mais plus fréquente chez les HSH et les VIH+
  - 2/3 de femmes et 1/3 d'hommes
  - lié à l'HPV dans 90% des cas (dans 90% : 16 et 18)

# HPV: faible couverture vaccinale , France

CV 1 dose à 15 ans et 3 doses à 16 ans - 2008 à 2013





- **Augmentation:**
  - de la syphilis et des LGV chez les HSH
  - des gonococcies chez les HSH et les hétérosexuels
  - des dépistages et des diagnostics d'infections à *Chlamydia*
- **Co-infection toujours élevée du VIH en cas de LGV, syphilis et gonococcie chez les HSH**
- **Faible couverture vaccinale pour le HPV**

- Morbidité variable et risque de séquelles (stérilité, transmission mère-enfant, cancers...)
- Dépistage, diagnostic précoce et traitement disponible
- Résistance du gonocoque aux antibiotiques
- Co-facteur de transmission du VIH
- Contexte de prévention combinée VIH
- Prévention vaccinale

aux CNR des gonocoques (Agathe Goubard), des infections à *chlamydiae* (Bertille de Barbeyrac) , de la syphilis (Nicolas Dupin)

aux Ciddist, CDAG, consultations hospitalières

aux médecins et biologistes

**En savoir plus, sur le site InVS :**

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/VIH-sida-IST/Infections-sexuellement-transmissibles-IST/Bulletins-des-reseaux-de-surveillance>