

ESTIMATIONS NATIONALES ET RÉGIONALES DU NOMBRE DE DIAGNOSTICS D'INFECTIONS À *CHLAMYDIA* ET À GONOCOQUE EN FRANCE EN 2016

INTRODUCTION

Les infections sexuellement transmissibles dues à *Chlamydia trachomatis* et à *Neisseria gonorrhoeae* constituent un problème de santé publique en raison de leur transmissibilité, de leur fréquence, de leur complications (douleurs pelviennes chroniques, infections génitales hautes, infertilité...) malgré la disponibilité du diagnostic et de traitements efficaces.

En France, leur surveillance repose sur des réseaux volontaires de surveillance permettant d'analyser les tendances nationales et les caractéristiques des cas [1]. Ces données n'étant pas exhaustives, elles ne permettent pas d'évaluer précisément le poids des infections sexuellement transmissibles bactériennes (IST). Une enquête conduite en 2012 auprès de l'ensemble des laboratoires de bactériologie français dans le cadre d'un contrôle qualité avait permis d'estimer le nombre total d'infections à *Chlamydia* et à gonocoque diagnostiquées en France à 76 918 et 15 067 cas, soit des taux respectifs de 144 et 28 pour 100 000 habitants âgés de 15 ans et plus [2]. Une nouvelle enquête a été réalisée afin d'actualiser ces indicateurs pour l'année 2016 et de disposer pour la première fois d'estimations selon le sexe, l'âge et la région.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

En 2017, une enquête LaboST a été conduite auprès de l'ensemble des laboratoires de biologie médicale privés et publics, afin de recueillir pour l'année 2016 parmi les plus de 15 ans : le nombre de personnes testées pour une recherche de *Chlamydia* ou de gonocoque et le nombre de diagnostics positifs d'infections à *Chlamydia* et à gonocoque, par sexe et classe d'âge.

L'estimation du nombre de diagnostics a été réalisée en pondérant le nombre de cas déclarés par l'inverse du taux de réponse régional des laboratoires selon leur statut public/privé, sous l'hypothèse d'une activité régionale des non répondants égale à celle des répondants selon leur statut [2].

Les taux nationaux et régionaux de diagnostics positifs de chaque IST ont été ensuite estimés pour 100 000 personnes âgées de 15 ans et plus, en utilisant les données de recensement de la population. Une standardisation directe de ces taux a également permis la comparaison des régions.

RÉSULTATS

Parmi les 3979 laboratoires privés, 18 % et 23 % ont respectivement transmis des données sur les infections à *Chlamydia* et à gonocoque, ces proportions étant de 26 % et 32 % pour les 394 laboratoires publics.

Estimation du nombre et du taux de diagnostics d'infections à *Chlamydia*

En 2016, 267 097 infections à *Chlamydia* (intervalle de confiance à 95 % [IC 95 %]= [234 452 - 299 743]) ont été diagnostiquées en France. Le taux national de diagnostics d'infection à *Chlamydia* est de 491 / 100 000 habitants de 15 ans et plus, soit une augmentation d'un facteur 3,4 par rapport à 2012.

Parmi les régions, l'Île-de-France présente le taux de diagnostics le plus élevé (1 481 / 100 000), les taux estimés dans les régions ultramarines et dans le reste de la métropole étant respectivement de 407 / 100 000 et 258 / 100 000.

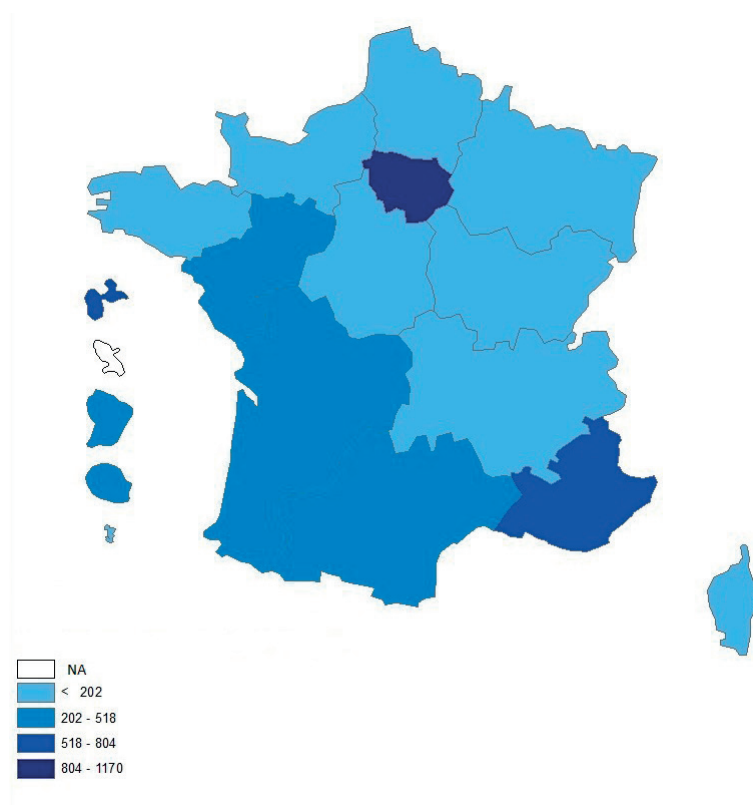
267 097

INFECTIONS
À *CHLAMYDIA* ONT ÉTÉ
DIAGNOSTIQUÉES
EN FRANCE EN 2016.

49 628

INFECTIONS
À GONOCOQUE ONT ÉTÉ
DIAGNOSTIQUÉES
EN FRANCE EN 2016.

Figure 1 | TAUX STANDARDISÉS (POUR 100 000 HABITANTS) DE DIAGNOSTICS D'INFECTIONS À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* SELON LA RÉGION, LABOIST 2016



La comparaison des taux standardisés de diagnostics montre que cette disparité inter-régionale est également observée parmi les régions ultramarines et métropolitaines (figure 1).

Une prédominance de l'infection à *Chlamydia* est constatée chez les femmes avec un taux de diagnostics de 592 / 100 000 versus 380 / 100 000 chez les hommes. Cette prédominance s'observe dans toutes les régions sauf à Mayotte (figure 2).

Parmi les femmes, celles âgées de 15 à 24 ans présentent les taux de diagnostics les plus élevés : 5682 / 100 000 en Île-de-France, 1357 / 100 000 en métropole hors Île-de-France et 1761 / 100 000 dans les régions ultramarines (tableau 1).

Figure 2 | TAUX STANDARDISÉS (POUR 100 000 HABITANTS) DE DIAGNOSTICS D'INFECTIONS À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* SELON LA RÉGION ET LE SEXE, LABOIST 2016

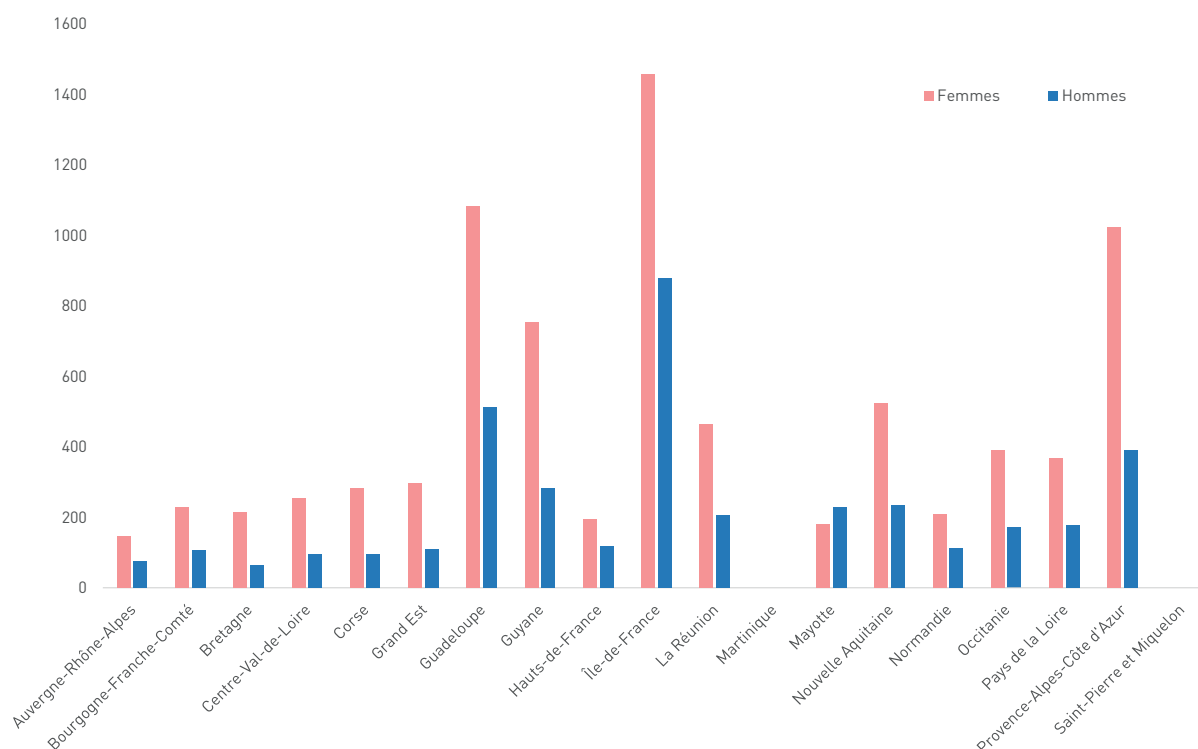
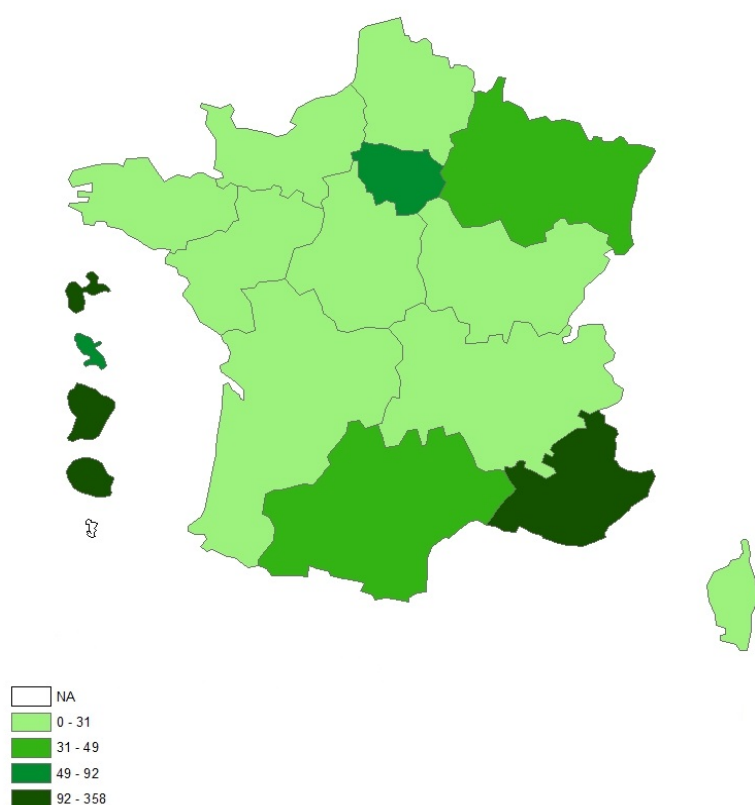


Tableau 1 | TAUX DE DIAGNOSTICS (POUR 100 000 HABITANTS) D'INFECTIONS À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* SELON LA RÉGION, LE SEXE ET L'ÂGE, LABOIST 2016

Infections à <i>Chlamydia</i>	Taux de diagnostics pour 100 000 habitants		
	Métropole hors IDF	IDF	DOM
Hommes 15-24 ans	329 [301 - 357]	1 867 [1 330-2 404]	485 [253-718]
Hommes 25-59 ans	167 [153-181]	1 072 [795-1349]	248 [117-378]
Hommes 60 ans et +	6 [5,4-6,7]	60 [44-76]	13 [2-24]
Femmes 15-24 ans	1 357 [1 223-1 492]	5 682 [4 155-7 208]	1 761 [885-2 637]
Femmes 25-59 ans	233 [215-252]	1 129 [802-1 456]	403 [204-601]
Femmes 60 ans et +	4,9 [4,5-5,3]	52 [40-64]	10 [5-15]

Figure 3 | TAUX STANDARDISÉS (POUR 100 000 HABITANTS) DE DIAGNOSTICS D'INFECTION À GONOCOQUE PAR RÉGION, LABOIST 2016**Estimation du nombre et du taux de diagnostics d'infections à gonocoque**

En 2016, 49 628 personnes (IC95 %= [43 954 - 55 302]) ont été diagnostiquées en France pour une infection à gonocoque. Le taux national de diagnostics est estimé à 91 / 100 000 habitants de 15 ans et plus, soit une augmentation d'un facteur 3,3 par rapport à 2012.

D'un point de vue géographique, les infections à gonocoque sont plus fréquentes dans les DOM avec un taux de diagnostics de 194 / 100 000 comparativement à l'Île-de-France et la métropole hors IDF (respectivement 151 / 100 000 et 71 / 100 000) (figure 3).

L'infection prédomine chez les hommes (figure 4) avec un taux de diagnostics de 131 / 100 000 *versus* 55 / 100 000 chez les femmes, sauf dans les régions ultramarines, où les taux sont plus élevés chez les femmes. Les 15-24 ans sont les plus concernés quelle que soit la région (tableau 2).

DISCUSSION

Les estimations très élevées du nombre de diagnostics d'infections à *Chlamydia* (267 097) et à gonocoque (49 628) en 2016 montre l'importance de ces deux IST bactériennes en France. Ces estimations basées sur la déclaration de cas biologiquement confirmées sous-estiment néanmoins l'incidence réelle car elles ne prennent pas en compte les personnes n'ayant pas consulté, notamment en raison de l'absence de symptômes, ou n'ayant pas fait l'objet d'un prélèvement biologique [2].

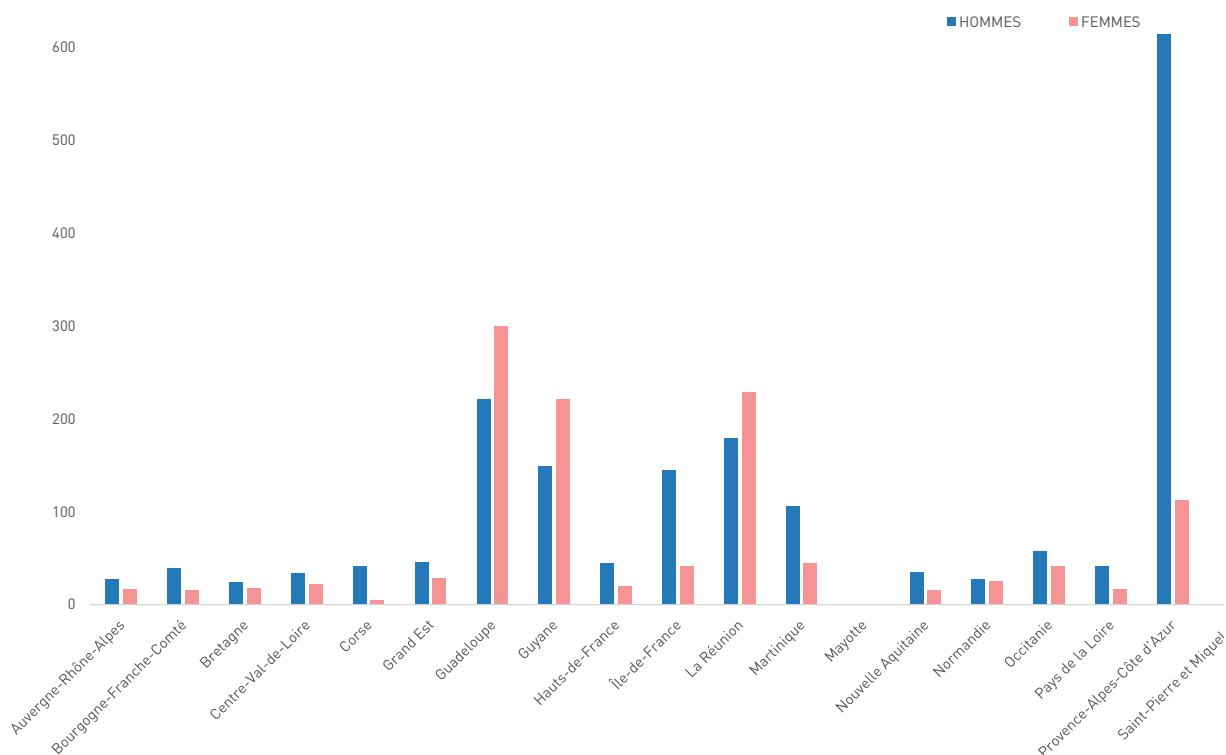
Les estimations de taux de diagnostics observés en France (491 et 91 diagnostics d'infections à *Chlamydia* et à gonocoque, respectivement, pour 100 000 habitants) sont relativement élevées par rapport à d'autres pays européens disposant de données similaires, malgré la disponibilité de tests diagnostiques et de traitements efficaces [3-4]. Au Royaume-Uni par exemple, les taux de diagnostics d'infections à *Chlamydia* et à gonocoque en 2016 sont respectivement de 375 / 100 000 et 67 / 100 000 [5-7].

Ces données montrent une augmentation importante des taux nationaux de diagnostics d'infections à *Chlamydia* et à gonocoque chez les 15 ans et plus en 2016 par rapport à 2012, avec une multiplication par un facteur 3 [2]. Cette augmentation peut être expliquée par une sous-estimation possible en 2012 compte tenu du type de laboratoires sollicités, une amélioration des pratiques de dépistage et de la sensibilité des tests diagnostiques utilisés, mais sans doute également par une augmentation de l'incidence [2-4].

Tableau 2 | TAUX DE DIAGNOSTICS (POUR 100 000 HABITANTS) D'INFECTIONS À GONOCOQUE SELON LA RÉGION, LE SEXE ET L'ÂGE, LABOIST 2016

Gonococcies	Taux de diagnostics pour 100 000 habitants		
	Métropole hors IDF	IDF	DOM
Hommes 15-24 ans	196 [159-233]	277 [217-337]	385 [172-599]
Hommes 25-59 ans	87 [70-104]	184 [140-228]	160 [70-250]
Hommes 60 ans et +	3 [3,5-4,4]	11 [8-15]	20 [5-47]
Femmes 15-24 ans	107 [93-122]	180 [128-232]	500 [304-696]
Femmes 25-59 ans	25 [22-28]	26 [21-32]	194 [22-366]
Femmes 60 ans et +	1,4 [1,07-1,76]	2 [1-3]	10 [8-12]

La prédominance des infections à *Chlamydia* chez les jeunes femmes reflète probablement et partiellement les recommandations d'un dépistage systématique et gratuit dans les Centres de planification et d'éducation familiale et dans les Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) [1, 2]. La fréquence élevée des infections à gonocoque chez les hommes s'explique en partie par l'importance de l'infection observée chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes via le réseau de cliniciens volontaires ResIST [1]. Le poids particulièrement important de ces deux IST chez les jeunes est également observé au niveau de l'Europe avec des sexe-ratio relativement similaires [3, 4]. La prédominance chez les jeunes s'explique en partie par le multipartenariat et les changements de partenaires.

Figure 4 | TAUX STANDARDISÉS (POUR 100 000 HABITANTS) DE DIAGNOSTICS D'INFECTIONS À GONOCOQUE SELON LA RÉGION ET LE SEXE, LABOIST 2016

CONCLUSION

Le poids très important des infections à *Chlamydia* et à gonocoque mis en évidence par cette enquête souligne l'importance de l'utilisation du préservatif et du dépistage régulier en cas de rapports sexuels non protégés. Afin d'encourager le dépistage, il serait utile de disposer de recommandations plus opérationnelles et orientées notamment selon le sexe, l'âge des patients, le lieu de résidence — notamment l'Île-de-France et les départements ultramarins — et intégrant les nouvelles stratégies, notamment l'autoprélèvement. Enfin, n'oublions pas que devant un diagnostic d'IST, le traitement doit concerner le patient et ses partenaires. ●

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Ndeikoundam N, Viriot D, Fournet N, De Barbeyrac B, Goubard A, Dupin N, et al. Les infections sexuellement transmissibles bactériennes en France : situation en 2015 et évolutions récentes. *Bull Épidémiol Hebd.* 2016 (41-42):738-44.
- [2] La Ruche G, Le Strat Y, Fromage M, Bercot B, Goubard A, de Barbeyrac B, et al. Incidence of gonococcal and chlamydial infections and coverage of two laboratory surveillance networks, France, 2012. *Euro surveill.* 2015;20(32):6-15.
- [3] European Centre for Disease Prevention and Control. Chlamydia. In: ECDC. Annual epidemiological report for 2015. Stockholm: ECDC; 2017.
https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/AER_for_2015-chlamydia.pdf
- [4] European Centre for Disease Prevention and Control. Gonorrhoea. In: ECDC. Annual epidemiological report for 2015. Stockholm: ECDC; 2017.
https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/AER_for_2015-gonorrhoea.pdf
- [5] Public Health England. Sexually transmitted infections and chlamydia screening in England, 2016. Health Protection Report. 2017;11(20).
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/617025/Health_Protection_Report_STIs_NCSP_2017.pdf
- [6] Public Health England. Sexually transmitted infections and screening for chlamydia in England, 2017. Health Protection Report. 2017;12(20).
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/713944/hpr2018_AA-STIs_v5.pdf
- [7] Public Health England. Sexually transmitted infections (STIs): annual data tables, STI diagnoses and rates in England by gender, 2008 to 2017.
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/713275/2017_Table_1_STI_diagnoses__rates_in_England_by_gender.xls

MOTS CLÉS :

**CHLAMYDIA, GONOCOQUE, IST,
ÉPIDÉMIOLOGIE**

Citation suggérée : Estimations nationales et régionales du nombre de diagnostics d'infections à *Chlamydia* et à gonocoque en France en 2016.
Saint-Maurice : Santé publique France ; 2018. 6 p.
Disponible à partir de l'URL : www.santepubliquefrance.fr

AUTEURS

Ndeindo NDEIKOUNDAM NGANGRO¹,
Philippe BOUVET DE LA MAISONNEUVE¹,
Yann LE STRAT¹, Aurélie FOUQUET¹, Delphine VIRIOT¹,
Nelly FOURNET¹, Béatrice BERCOT², Agathe GOUBARD²,
Bertille de BARBEYRAC², Cécile BEBEAR²,
le groupe des référents Cire*, Josiane PILLONEL¹
et Florence LOT¹.

1. Santé publique France.

2. Centre national de référence des IST bactériennes.

* Le groupe des référents Cire : Lyderic AUBERT, Emmanuel BELCHIOR,
Anne ETCHEVERS, Aurélie ÉTIENNE, Bertrand GAGNIÈRE,
Guillaume HEUZE, Quiterie MANO, Luce MENUDIER, Bakhao N'DIAYE,
Nathalie NICOLAY, Ronan OLLIVIER, Laurence PASCAL, Annie-Claude PATY,
Marie-ÈVE RAGUENAUD, Cyril ROUSSEAU, Jeanine STOLL, Sabrina TESSIER,
Alexandra THABUIS, Jennifer YAI.