

Plénière du COREVIH
Quimper, 18 décembre 2017

Dr Isabelle TRON, Directrice
Léna PENNOGNON, chargée d'études
Observatoire Régional de Santé de Bretagne

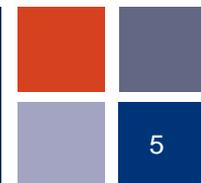
IST en Bretagne :
Étude de faisabilité pour la mise en
place d'un système d'observation de
la syphilis

- Résurgence de la syphilis depuis 2000 : un constat objectivé au niveau national et régional...
 - Par les professionnels de santé
 - En lien avec l'augmentation des délivrances d'extencilline
 - Absence d'un système de surveillance à l'instar de celui mis en œuvre pour le VIH
 - Recueil labo Bretagne interrompu en 2008
 - Réseaux de surveillance nationaux : inexploitable actuellement au niveau régional
 - CeGIDD : mise en place récente et progressive d'un recueil de données harmonisé
- Manque de données régionales probantes sur la syphilis

- Tester la mise en œuvre d'un recueil de données régional auprès des laboratoires BM permettant de :
 - Mesurer le nombre de personnes testées pour la syphilis en Bretagne et le nombre de personnes confirmées positives
 - Recueillir leurs caractéristiques par département de résidence, sexe et âge

- Attendus de l'étude
 - Evaluer les conditions de sa mise en œuvre
 - Participation des laboratoires
 - Définition et appropriation des critères de sélection
 - Identifier les limites
 - Dégager des perspectives

- Diagnostic sérologique de la syphilis
 - Plusieurs tests utilisés
 - Tests non tréponémiques (TNT) : VDRL et RPR
 - Tests tréponémiques (TT) : TPHA, TPPA, FTA absorbé, EIA ou ELISA, WB
 - Des recommandations évolutives dans le cadre de la Nomenclature des actes de biologie médicale (NABM) :
 - HAS 2007 : deux réactions obligatoires dont une au moins de chaque groupe de tests (TNT et TT)
 - HAS 2015 : un test automatisé (EIA/ELISA/CIA) qualitatif et en cas de positivité la pratique d'un test quantitatif non tréponémique (RPR/VDRL) sur le même sérum
- Pour l'étude de faisabilité : choix de l'algorithme 2007 en vigueur basé sur :
 - Dosages concomitants du TPHA et VDRL confirmés positifs par le médecin biologiste



- Type d'enquête : Recueil semestriel par questionnaire électronique (dématérialisé)
- Champ d'étude : Toutes personnes ayant fait l'objet d'un test de dépistage de la syphilis réalisé par un laboratoire breton d'analyses biologiques et médicales (hors don du sang)
- Variables recueillies :
 - Nombre de personnes prélevées pour un dépistage de la syphilis
 - Distinction du cadre anonyme et non anonyme de la prescription
 - Nombre de personnes confirmées positives : TPHA+ et VDRL+
 - Caractéristiques des diagnostics positifs
 - sexe,
 - âge,
 - département de domicile (22/29/35/56/Hors Bretagne).

■ Au 1^{er} semestre 2016

- 54 structures enquêtées, soit 170 laboratoires (liste télédéclarants au 29/04/2016)
 - Répondants : 50 (93 %) / 146 (86 %)
 - 49 392 dépistages réalisés dont 356 cas positifs
 - Soit un taux de cas positifs de 7,2 pour 1000

Ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale ► Regroupement progressif des laboratoires

■ Au 2nd semestre 2016

- 48 structures enquêtées, soit 165 laboratoires (liste télédéclarants au 01/06/2017)
 - Répondants : 44 (92 %) / 142 (86%)
 - 51 952 dépistages réalisés dont 420 cas positifs
 - Soit un taux de cas positifs de 8,1 pour 1000

Rappel : Les chiffres-clés de la syphilis en Bretagne en 2008

- Taux de participation : 86 %
- 63 052 tests réalisés
- 124 sérologies positives (doublons compris) / 104 nouveaux cas dépistés positifs
- Taux de sérologie syphilitique positive : 2 p.1 000

- L'essentiel des dépistages (8 sur 10) réalisé en cabinet de ville
 - 21 % en établissement hospitalier
- Une minorité de dépistage (4%) effectué dans un cadre anonyme
 - Pour l'essentiel, les dépistages anonymes sont réalisés dans les établissements hospitaliers (97%)
- Taux de dépistages positifs plus élevé :
 - Dans le cadre d'une prescription anonyme (18,8 pour 1000 dépistages anonymes) contre 7,2 pour 1000 dépistages non anonymes
 - Et, de fait dans les établissements hospitaliers (3 fois plus souvent) que dans les laboratoires de ville
- Caractéristiques des sérologies syphilitiques positives
 - 90% sont des hommes et 8% des femmes (8 cas non renseignés)
 - Âge moyen : 42 ans (H : 43 ans et F : 37 ans)
 - Une localisation géographique hétérogène

■ Les leviers

- Un taux de participation satisfaisant mais ayant nécessité de nombreuses relances
- L'utilisation du questionnaire en ligne : globalement bien acceptée

■ Les freins

- Liés aux données recueillies : mesure une activité de dépistage type labo-VIH et non des caractéristiques épidémiologiques
- Existence de doublons inhérente au type de recueil
 - Type de recueil qui ne permet pas l'identification des individus et de fait l'identification des doublons, ni des indications de dépistage (initial, contrôle, suivi de traitement ...)
- Recueil semestriel : double recueil plus lourd pour les labos, accroissement potentiel des doublons

- La recrudescence de la syphilis en Bretagne : une réalité objectivée et confirmée par rapport...
 - aux tendances épidémiologiques récentes 2013-2015 observées au niveau national
 - à la situation régionale de 2008
 - Volume des dépistages : **+60%** en 2016
 - Un taux de sérologie syphilitique positive **x 4** en 2016
 - **58%** des séropositivités (anonymes et non anonymes) à la syphilis réalisées dans les centres hospitaliers
 - La spécificité des dépistages réalisés dans un cadre anonyme : un taux de positivité presque **x 3** par rapport aux autres

- Poursuivre l'observation globale des IST en développant des indicateurs de suivi, simples, homogènes et reproductibles dans le temps et dans l'espace
 - En prenant appui sur l'exploitation des données collectées par les CeGIDD, celles des réseaux volontaires (RESIST) et des bases de données médico-administratives (SNIIRAM, PMSI,...)
- Cibler des recueils spécifiques ou mettre en œuvre des enquêtes ad hoc
 - Au niveau des populations les plus concernées,
 - Au niveau des professionnels de santé
- Dans un objectif d'adaptation des actions aux besoins