Renforcer le dépistage ciblé de l'infection à gonocoque

Depuis les années 2000, les réseaux de surveillance constatent une recrudescence des cas de gonococcie en France dans la population jeune en particulier alors que certaines études notent une reprise des comportements sexuels à risque. Face à ce constat, la Direction Générale de la Santé a saisi la Haute Autorité de Santé* pour évaluer l'intérêt d'organiser un dépistage de cette infection sexuellement transmissible (IST).

Un diagnostic parfois difficile à poser

L'infection à gonocoque qui touche chez l'adulte les organes génito-urinaires, l'anus ou la gorge est souvent très douloureuse chez les hommes (brûlures à la miction...) et asymptomatique chez les femmes. Chez celles-ci, un diagnostic tardif peut entraîner des complications sévères.
Dans les deux sexes, elle peut favoriser la transmission du VIH.

L'infection est identifiable grâce à plusieurs méthodes : culture, microscopie, biologie moléculaire ou te

sts rapides immunologiques.
Pour le diagnostic chez les sujets symptomatiques, la culture est
l'examen
de référence. Chez les sujets asymptomatiques
,
la HAS
recommande
l'utilisation des tests
par biologie moléculaire.
C
ette méthode
, plus
adaptée
au dépistage
,
présente de nombreux avantages
par rapport à la culture
:

- les tests sont plus performants chez les femmes,

- ils sont adaptés à tous les types de prélèvement,

- les tests combinés permettent le dépistage simultané des gonocoques et des chlamydias,

- les délais d'obtention des résultats sont plus courts.

Un traitement simple et efficace

Il existe aujourd'hui un traitement simple et efficace en une seule prise d'antibiotique qui fait l'objet d'un consens us médical. Dans un contexte d'augmentation de la résistance des souches de Neisseria gonorrhoeae a ux antibiotiques , il apparait d'autant plus important de suivre les recommandations de l'Afssaps sur le traitement de l'infection. En 2008, l'agence a mis à jour ses recommandations et conseill é l'utilisation de la ceftriaxone associée à un traitement anti-chlamydia.

Un dépistage ciblé à mettre en place ?

Plusieurs raisons conduisent la HAS à s'interroger sur l'intérêt d'un dépistage ciblé par groupe de population une recrudescence des cas de gonococcies dans certains groupes de populations,

- une augmentation des comportements sexuels à risque,

- une population féminine de plus en plus touchée par cette IST.

Cependant, les données disponibles ne permettant pas d'identifier précisément la population cible à dépister, la Haute Autorité de Santé envisage deux pistes complémentaires :

- un dépistage ciblé dans les sous-groupes de population présentant des facteurs de risque comme les personnes dépistées ou diagnostiquées pour une autre IST, les personnes porteuses du VIH, ou encore les hommes et les femmes ayant des comportements sexuels à risque ,

- un dépistage de l'ensemble des personnes s'adressant à des structures de dépistage (CDAG-CIDDIST, les centres de planification et d'éducation familiale...).

Enfin, ce rapport a permis de mettre en évidence deux axes d'amélioration des connaissances :
l
e renforcement de la surveillance ép
idémiologique des gonococcies
et la mise en œuvre d'
études épidémiologiques
. Celles-ci
permettront
de préciser
les caractéristiques des
personnes à qui proposer un dépistage
et
,
ainsi
,
de
confirmer la pertinence des pistes identifiées par
la H
aute
A
utorité
de
S
anté
.

Retrouvez les documents en cliquant ici

* Ces travaux sur les gonocoques s'inscrivent dans le cadre d'un travail global sur les infections sexuellement transmissibles entamé en 2003 par
la Haute Autorité
de Santé
qui a déjà conduit à la publication de plusieurs rapports sur le
dépistage
des infections urogénitales à Chlamydiae trachomatis
(en 2003),
sur celui
de la syphilis (en 2007) et
enfin sur celui
de l'infection par le VIH
(en 2009).