

# Infections à Chlamydia: la HAS recommande le dépistage systématique des femmes de 15-25 ans

Mots-clés : #infectio #santé publique #agences sanitaires #gynéco #dépistage #HAS #prévention #diagnostic

POLSAN - ETABLISSEMENTS

INFECTIO

PARIS, 23 octobre 2018 (APMnews) - La Haute autorité de santé (HAS) a annoncé mardi recommander le dépistage systématique des infections à *Chlamydia trachomatis* pour les femmes de 15 à 25 ans, y compris les femmes enceintes, et souhaite notamment promouvoir l'autoprélèvement afin de favoriser le recours au dépistage des populations à risque.

En France, la chlamydie fait partie des infections sexuellement transmissibles (IST) les plus répandues chez les femmes, notamment la femme jeune, rappelle la HAS dans son rapport sur la réévaluation de la stratégie de dépistage des infections à *Chlamydia trachomatis*, validé en septembre 2018 par le collège de la HAS.

Les objectifs majeurs du dépistage de ces infections sont de réduire le risque de complications à long terme chez la femme (atteintes inflammatoires pelviennes, salpingites, grossesse extra-utérine, stérilité tubaire) et de limiter la propagation de l'infection au sein de la population, grâce à un traitement précoce par antibiotiques.

La stratégie de dépistage des infections urogénitales basses à *Chlamydia trachomatis* avait fait l'objet, en 2003, de recommandations de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (Anaes, devenue HAS). Cette dernière avait envisagé plusieurs scénarios de programmes de dépistage: un dépistage systématique des femmes de moins de 25 ans, un dépistage systématique simultané des hommes de moins de 30 ans et des femmes de moins de 25 ans, ou encore l'élargissement du dépistage à toute personne ayant plus d'un partenaire dans l'année précédant le dépistage, quel que soit l'âge.

A la demande de la direction générale de la santé (DGS), la HAS a évalué la place des nouveaux outils dans la stratégie de dépistage actuelle des infections à *Chlamydia trachomatis* et a identifié les publics susceptibles d'en bénéficier, ainsi que les acteurs compétents pour les utiliser.

La HAS recommande ainsi:

- **Le dépistage systématique des femmes sexuellement actives de 15 à 25 ans** (inclus), y compris les femmes enceintes
- Le 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** et des **femmes enceintes consultant pour une interruption volontaire de grossesse (IVG)**, sans limite d'âge.

Le dépistage doit être **répété annuellement** en cas de test négatif et de rapports sexuels non protégés avec un nouveau partenaire. En cas de test positif, un traitement est mis en place et le dépistage doit être répété après 3 à 6 mois (et tous les 3 mois pour les HSH).

Sont considérés comme **facteurs de risque** le fait d'avoir des partenaires multiples (au moins deux partenaires dans l'année), d'avoir récemment changé de partenaire, d'être concerné (soi-même ou son partenaire) par une autre IST (*Neisseria gonorrhoeae*, syphilis, VIH, *Mycoplasma genitalium*), d'avoir des antécédents d'IST, d'être un homme ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), d'être en situation de prostitution ou d'avoir subi un viol.

Afin de rendre le dépistage plus accessible aux populations à risque, la HAS formule plusieurs recommandations:

- **Dépister davantage dans les cabinets de médecine générale, de gynécologie et de sage-femme.** Jusqu'à présent, cette activité était réalisée principalement dans des centres spécialisés à vocation de dépistage (centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic -Cegidd-, centres de planification et d'éducation familiale -CPEF- et services de santé universitaires -SSU). L'intensification du dépistage en dehors des centres de dépistage doit s'accompagner d'une offre de formation des professionnels de santé (formation à la santé sexuelle, au dépistage et au traitement des IST).
- **Promouvoir l'autoprélèvement**, dans la mesure où "le caractère intime des prélèvements peut dissuader de recourir au dépistage". Ainsi, "sans pour autant se substituer systématiquement au prélèvement réalisé par un professionnel de santé", l'autoprélèvement vaginal pour les femmes et urinaire pour les hommes représente une "alternative qui doit être proposée dans tous les lieux de dépistage".

Par ailleurs, alors qu'actuellement, seul un site de prélèvement (génito-urinaire, pharyngé ou rectal) peut être facturé et remboursé, la HAS estime qu'il est nécessaire d'étudier la possibilité d'un **remboursement des trois sites de prélèvement** (anorectal, pharyngé, génito-urinaire), selon les pratiques sexuelles.

En revanche, la HAS préconise de **ne pas recourir aux tests de diagnostic rapide (TDR)**, "aujourd'hui pas suffisamment performants dans le dépistage des infections à *Chlamydia trachomatis* pour être recommandés".

L'instance sanitaire souligne que la stratégie de dépistage systématique de la chlamydie dans les centres de dépistage est "difficilement applicable", "en raison de difficultés opérationnelles ou organisationnelles, telles que le manque de temps ou la mauvaise compréhension des

recommandations". Ces centres font en outre face à des problèmes de financement, rapporte la HAS. Elle recommande ainsi de **garantir la pérennité d'un financement spécifique** pour le dépistage des infections à *Chlamydia* dans ces centres.

Réévaluation de la stratégie de dépistage des infections à Chlamydia trachomatis, septembre 2018

sb/nc/APMnews

[SB2PH1W5X]

©1989-2018 APM International -

<https://www.apmnews.com/depeche/85883/326908/infections-a-chlamydia-la-has-recommande-le-depistage-systematique-des-femmes-de-15-25-ans>