Vol. 6 N°5 MAI / MAY 2001

Euro surveillance

BULLETIN EUROPÉEN SUR LES MALADIES TRANSMISSIBLES / EUROPEAN COMMUNICABLE DISEASE BULLETIN

FINANCÉ PAR LA DG SANTÉ ET PROTECTION DU CONSOMMATEUR DE LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

FUNDED BY DG HEALTH AND CONSUMER PROTECTION OF THE COMMISSION OF THE EUROPEAN COMMUNITIES

## INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES / SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS

ÉDITORIAL

# La surveillance européenne des infections sexuellement transmissibles : une initiative opportune et adaptée

Kevin Fenton[1], Johan Giesecke[2], Françoise F Hamers[3]

[1] Public Health Laboratory Service Communicable Disease Surveillance Centre, Londres, Angleterre
[2] Smittskyddsinstitutet (Swedish Institute for Infectious Disease Control), Stockholm, Suède
[3] EuroHIV, Institut de Veille Sanitaire, Saint-Maurice, France

Les infections sexuellement transmissibles (IST) dont l'infection à VIH, représentent une menace importante pour la santé et le bien-être des Européens et nécessitent une intervention concertée et soutenue. Au cours des dix dernières années, le nombre de cas déclarés de IST, dont les infections à *Neisseria gonorrhoeae* résistant aux antibiotiques, a considérablement augmenté (1) et des épidémies de syphilis ont été rapportées récemment dans plusieurs États membres de l'Union Européenne (UE) (2,3). Les groupes les plus touchés semblent être les jeunes, les hommes homosexuels et les personnes ayant un accès limité aux soins (y compris aux services de prévention et d'éducation sanitaire). Les facteurs déterminants correspondent à l'augmentation des voyages et des migrations, aux comportements sexuels à haut risque et à une détérioration des réponses de santé publique dans la lutte contre les IST (par exemple, pour la déclaration des partenaires). On observe en grande partie les mêmes tendances démographiques et comportementales dans tous les États de l'UE, ainsi qu'un souhait partagé de développer et de mettre en œuvre des programmes efficaces de prévention et de lutte contre les IST.

Cependant, malgré ce but commun, il subsiste de grandes différences dans les mesures de contrôle des IST dans les pays de l'UE, allant d'approches de réglementation juridique stricte dans certains pays à des attitudes plus laxistes dans d'autres (4). Les systèmes de surveillance des IST montrent les mêmes variations dans leurs structures, ➤

EDITORIAL

# Europe-wide surveillance for sexually transmitted infections: a timely and appropriate intervention

Kevin Fenton[1], Johan Giesecke[2], Françoise F Hamers[3]

[1] Public Health Laboratory Service Communicable Disease Surveillance Centre, London, England
[2] Smittskyddsinstitutet (Swedish Institute for Infectious Disease Control), Stockholm, Sweden
[3] EuroHIV, Institut de Veille Sanitaire, Saint-Maurice, France

Sexually transmitted infections (STIs), including HIV, pose a significant threat to the health and wellbeing of Europeans and require concerted and sustained intervention. Over the past decade, the number of reported cases of STIs, including antimicrobial resistant *Neisseria gonorrhoeae*, has increased appreciably (1), and outbreaks of syphilis have recently been reported in many member states of the European Union (EU) (2, 3). Young people, homosexual men, and those with poor access to health care (including preventive and educational services) seem to be particularly affected, with increased travel and migration, high risk sexual behaviours, and a deterioration of public health responses to STI control (for example, partner notification) being key driving factors. Many of these demographic and behavioural trends are similar across EU states, as is the desire to develop and implement effective STI prevention and control programmes.

Despite this common goal, however, STI control measures still vary greatly across the EU – from closely regulated legal approaches in some member states to more relaxed attitudes in others (4). STI surveillance systems also show similar variations in their structure, processes, and outputs (5). In some states, rudimentary STI surveillance systems provide few data to inform public health action, whereas in others, extensive and complex systems have developed over time (6). Some countries have ➤

S O M M A I R E / C O N T E N T S

**Editorial**
• La surveillance européenne des infections sexuellement transmissibles : une initiative opportune et adaptée / Europe-wide surveillance for sexually transmitted infections – a timely and appropriate intervention

**Rapports de surveillance / Surveillance reports**
• Surveillance des infections sexuellement transmissibles en Angleterre et au Pays de Galles / Surveillance of sexually transmitted infections in England and Wales
• Tendances récentes de *Chlamydia trachomatis* et possibilités de dépistage national au Royaume-Uni / Recent trends in *Chlamydia trachomatis* in the United Kingdom and the potential for national screening

**Eurosynthèse / Euroroundup**
• Surveillance du VIH/SIDA en Europe : données actualisées à fin 2000 / Surveillance of HIV/AIDS in Europe: update at end 2000

**Rapport de surveillance / Surveillance report**
• Système de surveillance de laboratoire des infections à *Chlamydia trachomatis* et à *Neisseria gonorrhoeae* au Danemark / The laboratory surveillance system of *Chlamydia trachomatis* and *Neisseria gonorrhoeae* infections in Denmark

**Annonce** **Dans les bulletins nationaux... / In the national bulletins...** **Contacts / Contacts**

"Ni la Commission Européenne, ni aucune personne agissant en son nom n'est responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations ci-après."

"Neither the European Commission nor any person acting on behalf of the Commission is responsible for the use which might be made of the following information."

➤ leurs procédures et leurs résultats (5). Dans certains États membres, des systèmes de surveillance rudimentaires fournissent des données réduites pour l'élaboration des actions de santé publique, tandis que dans d'autres, des systèmes complexes et étendus se sont développés au fil du temps (6). Certains pays ont réduit l'étendue de leurs programmes de surveillance des IST, en réponse au changement de priorité en santé publique (7). Cette hétérogénéité rend difficile la comparaison des données de surveillance des IST et limite la possibilité d'interpréter des tendances communes à toute l'Europe dans le domaine des maladies. De ce fait, les conclusions que l'on pourrait tirer sur les succès ou les échecs respectifs des actions de prévention nationales et régionales sont plus aléatoires, et il devient également plus difficile de comprendre ce qui rend un programme de lutte contre les IST efficace.

Une solution serait évidemment de mettre en place un réseau où les participants contribuent ensemble au recueil, à l'analyse et à la dissémination des données de surveillance des IST, comme cela a été fait avec succès pour la surveillance du VIH/Sida en Europe (8,9). Même s'il paraît impossible d'harmoniser les systèmes existants, on pourrait identifier les points à développer en priorité dans un tel réseau. En premier lieu, une réévaluation exhaustive des systèmes et des infrastructures de surveillance et de contrôle des IST existants dans l'UE est nécessaire pour documenter et comprendre les politiques et les pratiques actuelles, et évaluer leur opportunité, leur adéquation et leur efficacité. À l'issue de cette évaluation, des recommandations pourraient être publiées pour développer des standards européens minimum de recueil et de dissémination des données de surveillance en l'UE. De plus, les services de santé publique pourraient bénéficier d'une réponse coordonnée pour l'identification et la gestion des épidémies de IST. Le réseau aurait un rôle clé à jouer à ces occasions, en transmettant les meilleures pratiques de contrôle et de prévention des épidémies de IST, ce qui éviterait une duplication des efforts. Enfin, un réseau de surveillance européen pourrait participer à l'harmonisation des systèmes de surveillance, des sources de données, et des procédures de recueil de données pour des IST spécifiques (incluant les définitions, l'échantillonnage et les techniques diagnostiques). Ainsi, par exemple, l'infection à *Chlamydia trachomatis* demeure l'IST bactérienne la plus fréquente dans grand nombre de pays et reste associée à une morbidité reproductive importante. La mise en place d'un réseau de surveillance européen de cette maladie pourrait contribuer à une meilleure compréhension de l'épidémiologie de cette infection (tendances, facteurs de risque, histoire naturelle, etc.) et favoriser le partage des connaissances biologiques et épidémiologiques entre les États membres.

De nouveaux défis dans l'épidémiologie des IST requièrent des solutions nouvelles. La récente Décision du Réseau européen (CE 2119/98) a classé les IST dans la catégorie des maladies pour lesquelles un réseau européen devait être établi. Bien que le besoin de transmettre rapidement des données entre États membres soit moins évident pour les IST que pour d'autres maladies infectieuses potentiellement épidémiques, on peut néanmoins beaucoup apprendre sur l'épidémiologie de ces infections et comment les stopper, grâce à l'étude et à la compréhension des différences entre les pays. Un réseau de surveillance englobant tous les pays de l'Union Européenne améliorerait le partage de données et d'informations entre les pays, et de plus, apporterait une contribution essentielle au renforcement des réponses de santé publique en matière de lutte contre les infections sexuellement transmissibles, aux niveaux local, régional et national. ■

➤ scaled down their STI surveillance programmes in response to changing public health priorities (7). This heterogeneity results in poor comparability of STI surveillance data and limits our ability to interpret EU-wide trends in diseases. It also weakens our ability to draw conclusions regarding the respective successes and failures of national (and regional) STI prevention efforts and, consequently, to understand more about what constitutes an effective STI control programme.

One obvious solution would be to build a network where partners contribute to the collection, analysis, and dissemination of STI surveillance data, as has been successfully implemented for HIV/AIDS surveillance in Europe (8, 9). Although it may be impossible to harmonise existing systems, priority areas for development within such a network could be identified. Firstly, a comprehensive re-evaluation of existing EU systems and infrastructures for STI surveillance and control is needed to document and understand current policies and practices, and assess their timeliness, appropriateness, and effectiveness of. As a result of this evaluation, recommendations to inform the development of minimum EU standards for collecting and disseminating STI surveillance data across the EU may be made. Secondly, outbreaks of STIs could benefit from a coordinated public health response to their identification and management. The network could play a pivotal part in this, by documenting and dissemi-nating best practice in STI outbreak control and prevention, thereby avoiding duplication of effort. Finally, an EU surveillance network could work towards harmonising surveillance systems, data sources, and data collection processes (including defi-nitions, sampling, and diagnostic techniques) for specific STIs. Thus, for example, *Chlamydia trachomatis* infection remains the most common bacterial STI in many countries and is associated with significant reproductive morbidity. Establishing an EU-wide surveillance network for this disease could improve our under-standing of its epidemiology (trends, risk factors, natural history, etc) and facilitate the sharing of laboratory and epidemiological expertise across member states.

New challenges in STI epidemiology require new solutions. The recent EU Network Decision (EC 2119/98) listed STIs as one of the disease groups for which an EU-wide network should be established. Although the need for rapid sharing of STI data between member states may be less obvious compared with those of other outbreak prone infectious diseases, much may be learned about the epidemiology of these infections and how they might be controlled, by studying and understanding the differences between countries. Establishing an EU-wide STI surveillance network would not only increase sharing of information and experiences between countries, but also contribute greatly to the strengthening of local, national and regional public health responses to STI control. ■

## References


1. Heyden JHA, Catchpole MA, Paget W J, Stroobant A. European Study Group. Trends in gonorrhoea in nine western European countries, 1991-6. *Sex Transm Infect* 2001; **76**:110-6.
2. Doherty L, Fenton K, O'Flanagan D, Couturier E. Evidence for increased transmission of syphilis among homosexual men and heterosexual men and women in Europe. *Eurosurveillance Weekly* 2000; **4**: 001214. (http://www.eurosurv.org/2000/001214.htm)
3. CDSC. Increased transmission of syphilis in Brighton and Greater Manchester among men who have sex with men. *Commun Dis Rep CDR Wkly* 2000; **10** (43): 383,6.
4. Desenclos JC, Bijkerk, Huisman J. Variations in national infectious diseases surveillance in Europe. *Lancet* 1993; **341**: 1003-6.
5. Giulani M, Suligoi B and the STD Surveillance Working Group. Sentinel Surveillance of sexually transmitted diseases in Italy. *Eurosurveillance* 1998; **3**: 55-8.
6. Hughes G, Paine T, Thomas D. Surveillance of sexually transmitted infections in England and Wales. *Eurosurveillance* 2001; **6**: 71-80.
7. Goulet V, Sednaoui P. Surveillance of sexually transmitted diseases by laboratory networks in France. *Eurosurveillance* 1998; **3**: 59-60.
8. Infuso A, Hamers FF, Downs A, Alix J. HIV reporting in western Europe: national systems and first European data. *Eurosurveillance* 2000; **5**: 13-7.
9. European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. HIV/AIDS Surveillance in Europe. End-year report 2000. 2001; N° 64 (in press)