



# La syphilis en région Nord-Pas-de-Calais

Journée régionale de veille sanitaire  
22 novembre 2012





# SURVEILLER

Hélène Sarter  
Cire Nord





# La syphilis

- Maladie infectieuse due à *Trepona pallidum*
- Mode de transmission :
  - Sexuel
  - Materno-foetal
  - Transfusion (rare)
- Evolution longue et possibilité de complications graves
- Stades cliniques :
  - Syphilis récente : primaire / secondaire / latente précoce (<12 mois)
  - Syphilis tardive : latente tardive, tertiaire
- Diagnostic clinique et biologique



# La surveillance des IST par le réseau RésIST (InVS)

- Contexte :
    - Levée de la déclaration obligatoire en 2000
    - Recrudescence de infections sexuellement transmissibles
    - ↳ Mise en place du réseau de surveillance fin 2000
  - Objectifs :
    - Evolution du nombre de cas
    - Caractéristiques des cas
  - Méthode :
    - Réseau de médecins volontaires (libéraux, cliniciens, CDAG, Ciddist)
    - Informations cliniques, microbiologiques et comportementales
- ↳ Surveillance de la syphilis et des gonococcies



# Enjeux de Santé Publique

- La syphilis
  - déstabilise l'infection par le VIH même si contrôlée
  - ↗ les risques d'acquisition et de transmission du VIH
  - Reflète une ↗ des pratiques sexuelles à risque d'IST et VIH
- Formes tardives graves, atteintes neurologiques
- Epidémie en population générale
  - ↗ syphilis congénitales



# La surveillance des IST dans le Nord-Pas-de-Calais

- Données depuis 2000, régionalisation en 2003
- Depuis le début de la surveillance :
  - 11 services hospitaliers (Maladies infectieuses, Dermatologie, Hépatogastroentérologie, neurologie)
  - 6 Ciddist/CDAG
  - 6 dermatologues, gastro-entérologues libéraux
  - 17 médecins généralistes
- Une 10<sup>aine</sup> de sites déclarants par an
- Données consolidées au 31 décembre 2010

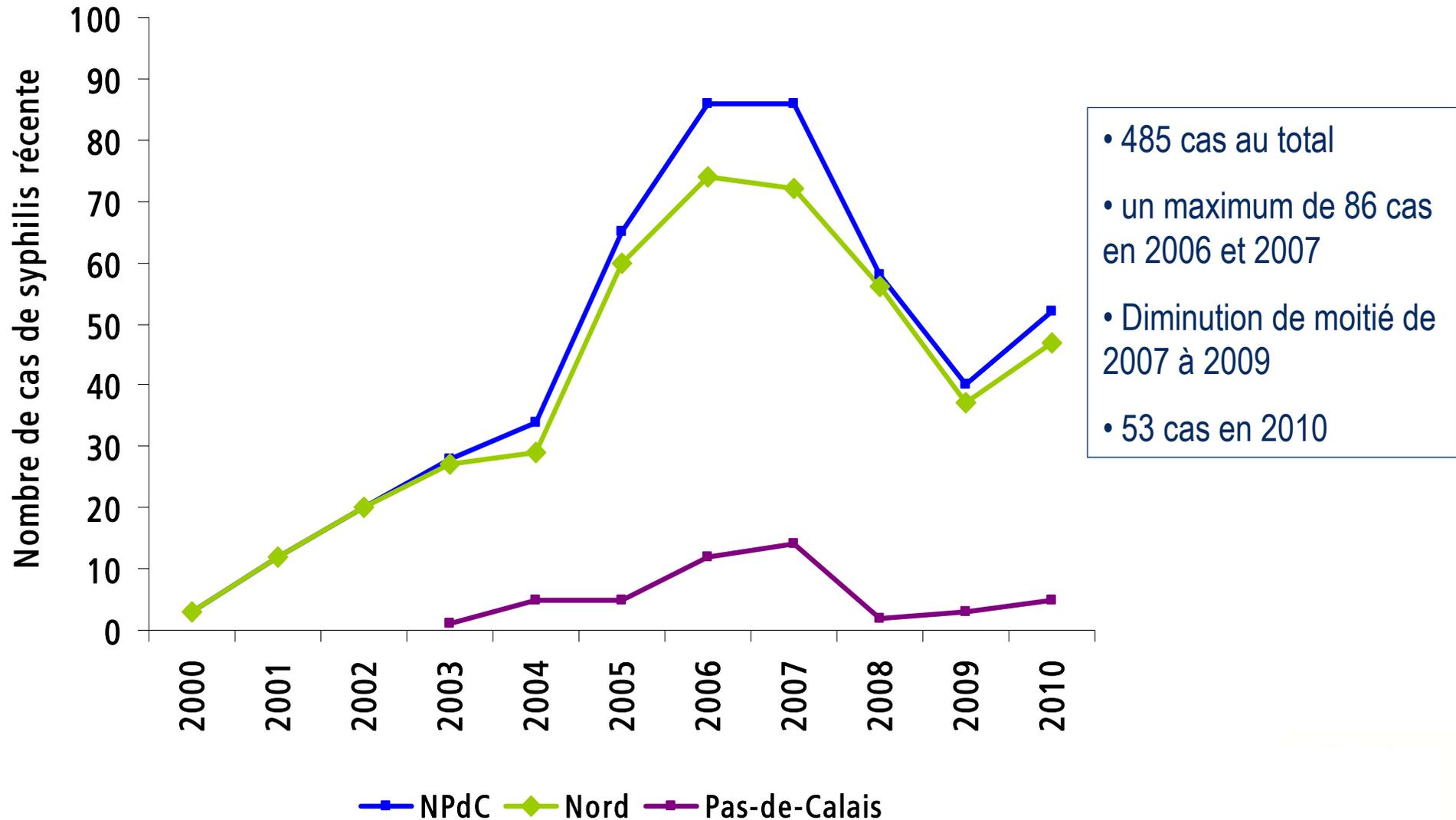


# Résultats de la surveillance

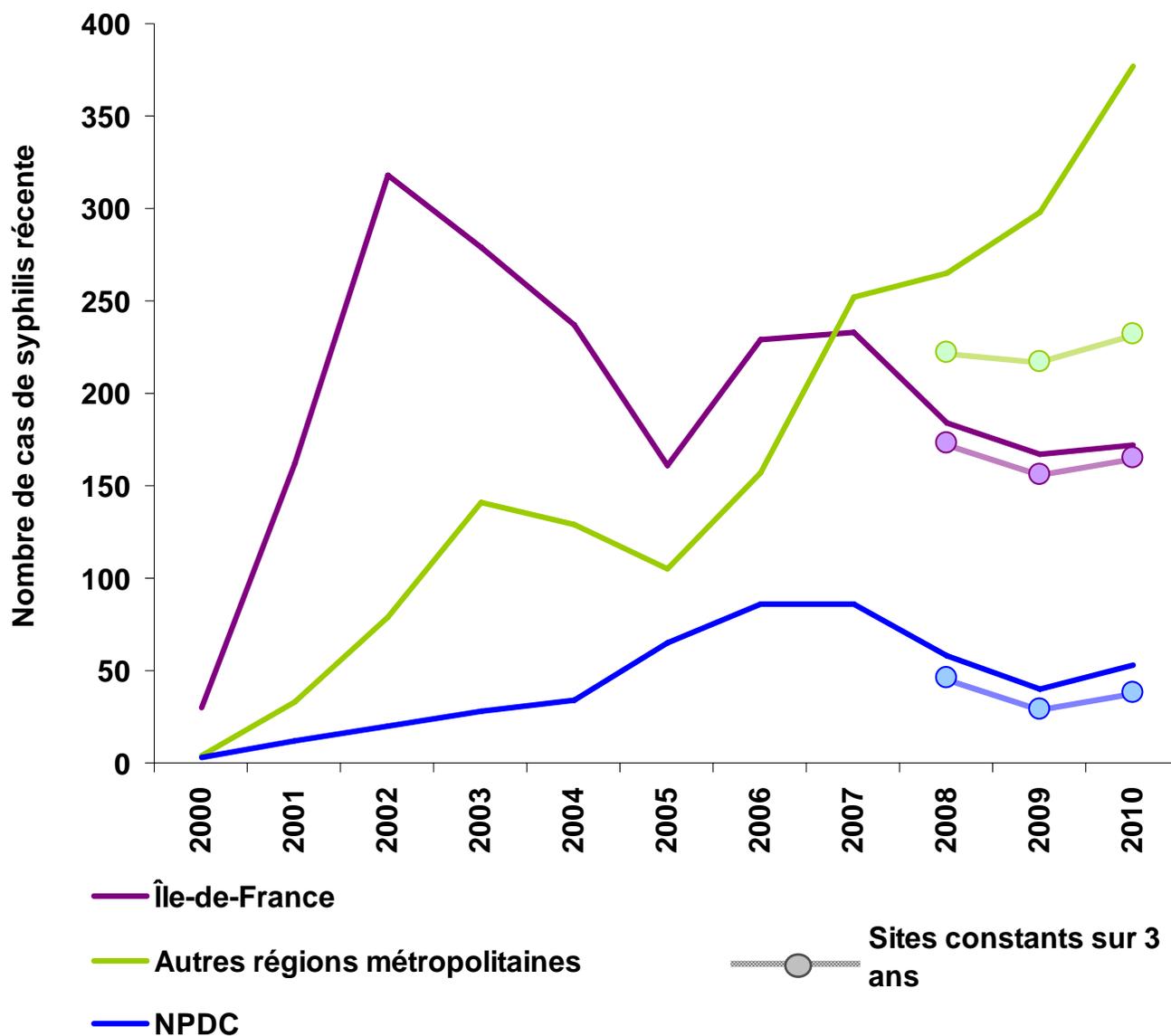
## 1. Tendances évolutives



## Evolution du nombre de cas annuel de syphilis récente sur la période 2000-2010 – Nord-Pas-de-Calais



## Evolution du nombre de cas annuel de syphilis récente 2000-2010: comparaison région / autres régions



Région Nord-Pas-de-Calais :

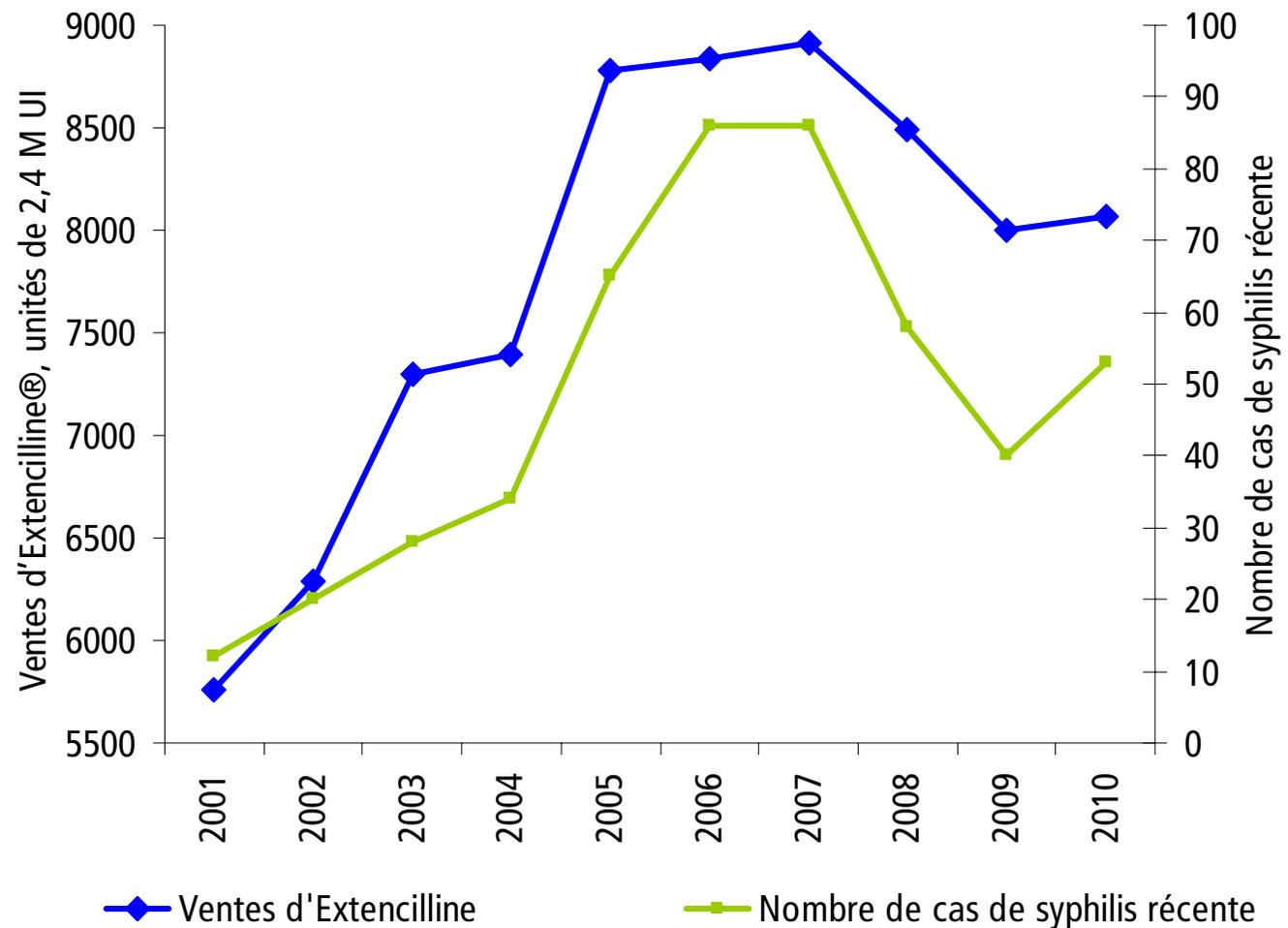
11% des cas nationaux sur la période

17% des cas en 2005-2007

# Une baisse réelle du nombre de cas?

- Évolution des ventes d'extencilline® 2,4 M UI (Source : Gers)

↪ Indicateur indirect  
du nombre de cas  
↪ Même tendance





# Résultats de la surveillance

## 2. Caractéristiques cliniques et comportementales



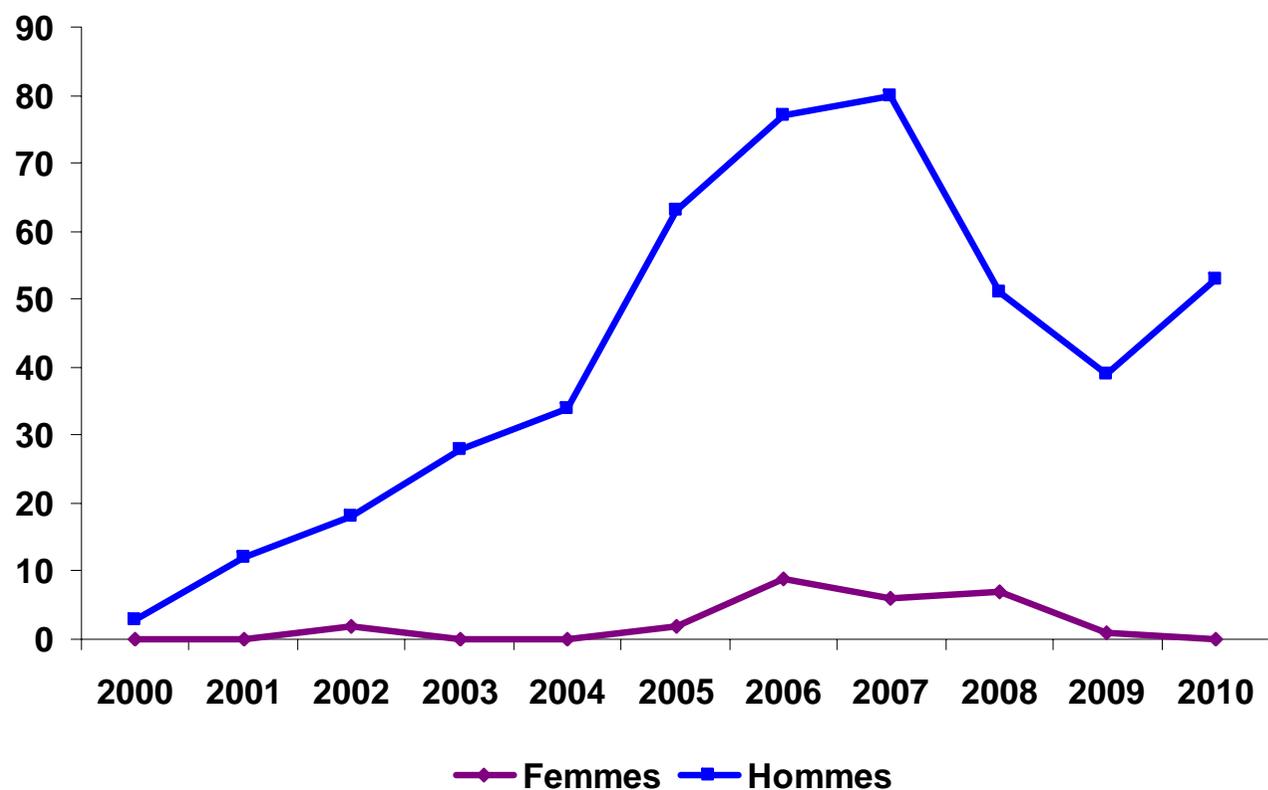


# Caractéristiques des recours au dépistage

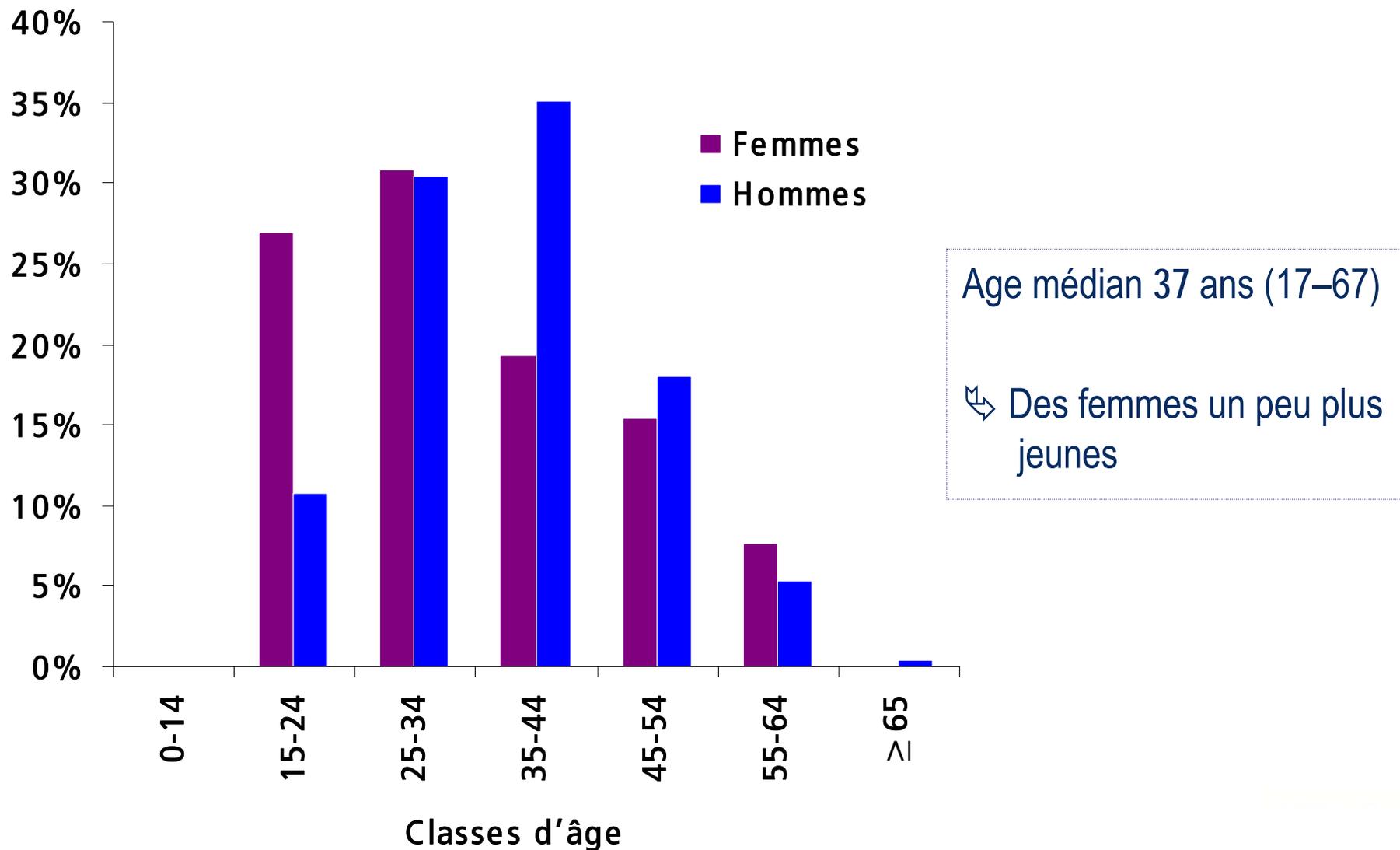
- Lieu de consultation
  - 75 % des cas vus en consultation hospitalière
  - 11% en structures spécialisées
  - ↳ Spécificité régionale
- Motifs de consultation
  - augmentation de la part des cas consultant pour signes cliniques :
    - 49% sur la période 2000-2008
    - 71% en 2009
    - 63 % en 2010

# Caractéristiques sociodémographiques des cas

- 5,6 % de cas féminins (n=27)
- Augmentation du nombre de cas féminins de 2006 à 2008
- 8 diagnostics de syphilis dans le cadre d'un dépistage pendant la grossesse

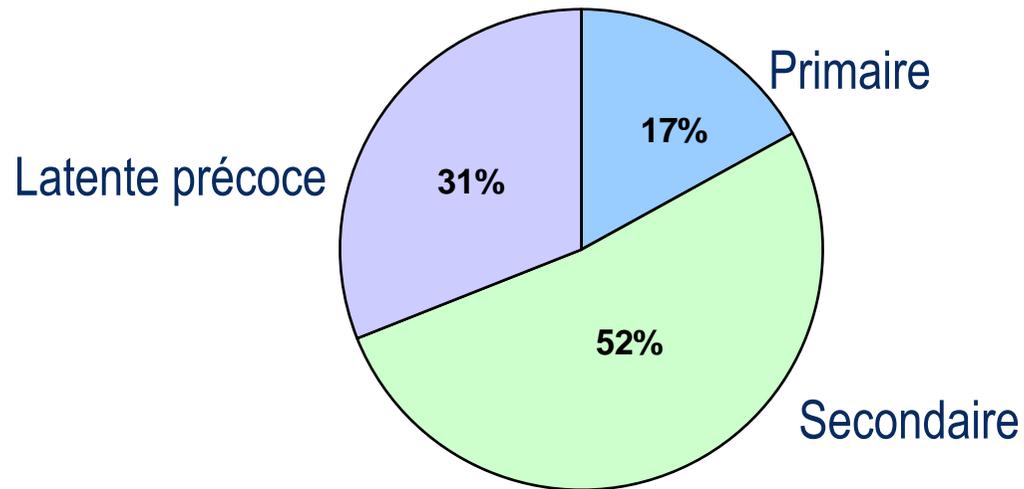


# Caractéristiques sociodémographiques des cas



# Caractéristiques cliniques

- Stade clinique
  - Augmentation de la part des syphilis secondaires (60% en 2009 et 2010)



- Antécédents d'IST (hors VIH) : 44%
  - Syphilis : 23% (↗)
  - VHB (12%), HPV (11%), Gonococcie (10%), VHA (10%)



# Caractéristiques cliniques

- Co-infections syphilis récente VIH : 53 %
  - Plus élevé qu'au niveau national (31%) (recrutement en service hospitalier ++)
  - Décroissance au niveau national non observée en région (55% en 2010)
  - Concerne
    - 59% des hommes homo/bi-sexuel
    - 26% des hommes hétérosexuels
    - 3% des femmes



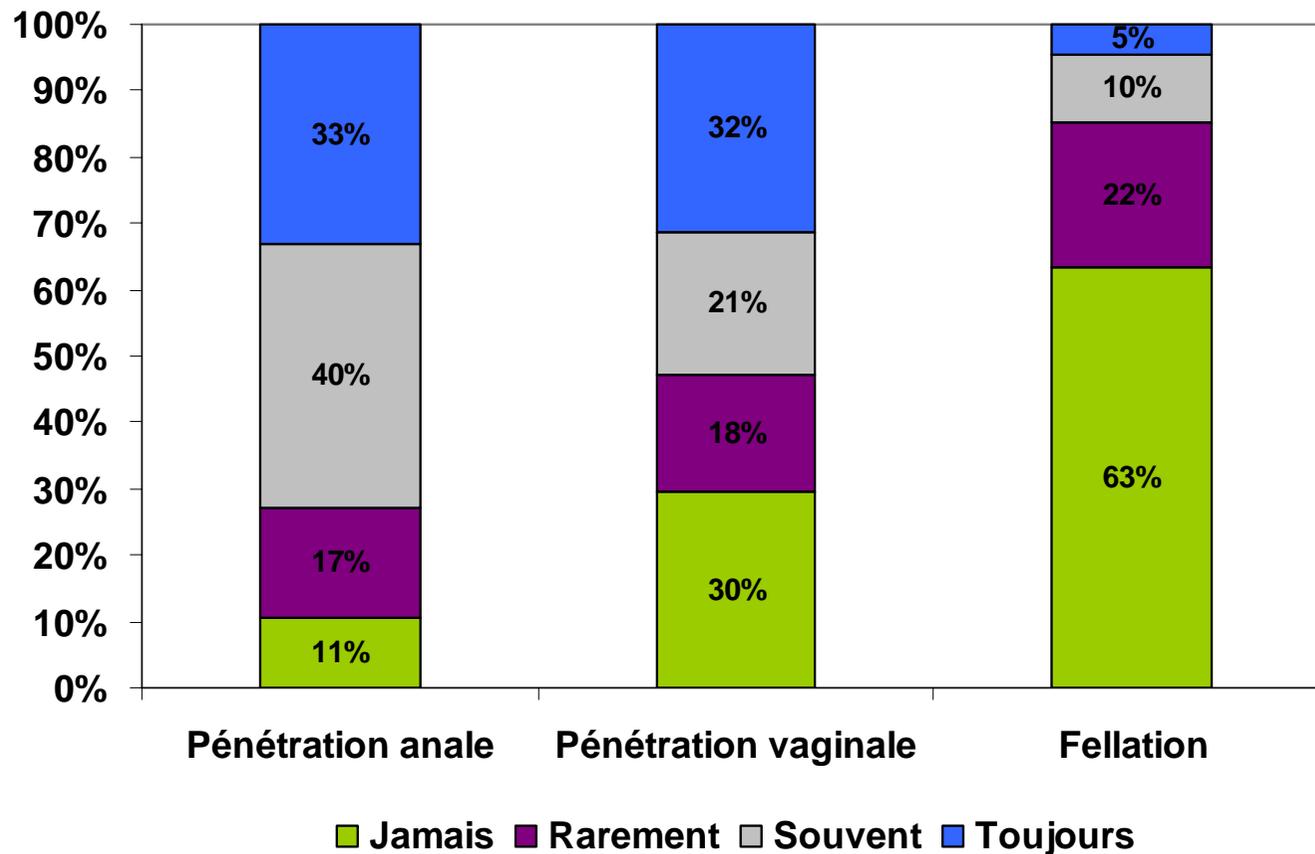
# Caractéristiques comportementales

- Orientation sexuelle
  - 89% des cas hommes sont homo/bi-sexuel
  - 96% des cas femmes sont hétérosexuelles
- Pratiques sexuelles (auto-questionnaire)
  - Médiane de 4 partenaires au cours des 6 derniers mois
  - 68% ont une idée de la personne source de la contamination : dans 72% des cas il s'agit d'une relation occasionnelle dont 2/3 avec un partenaire rencontré une seule fois



# Caractéristiques comportementales

- Très faible utilisation systématique du préservatif pour les pratiques oro-génitales (5%)



- Diminution du recours systématique au préservatif pour les pénétrations anales : 38% sur la période 2000-2008, 13% pour 2009-2010



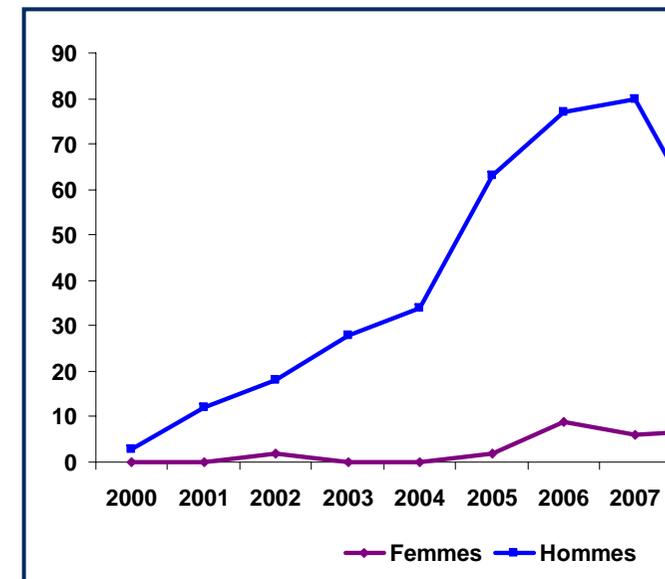
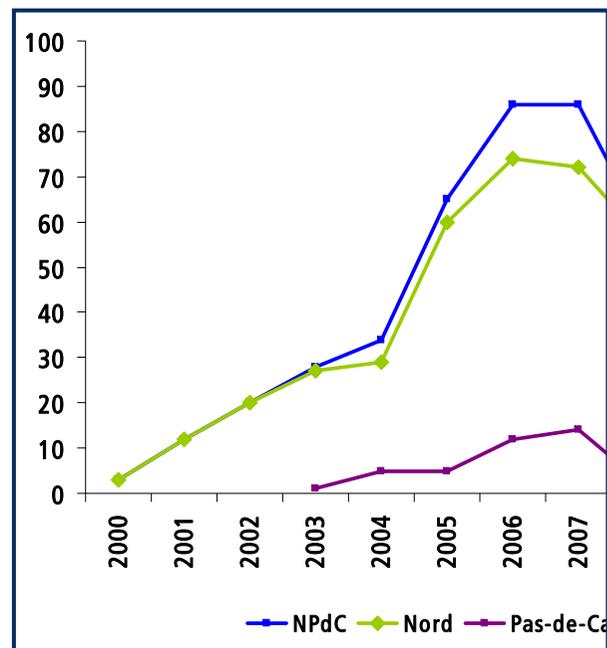
## Conclusion - surveillance

- Une baisse importante du nombre de cas depuis 2008
- Mais une circulation toujours active de la syphilis  
⇒ Phase de stabilisation à surveiller
- Rapports non protégés toujours fréquents et en augmentation forte pour les pénétrations anales

# Mi-2007 : Alerte syphilis

- Des cliniciens (CH Tcg) alertent la Cire
  - ↗ du nombre de cas de syphilis
  - ↗ du nombre de cas chez les hommes hétérosexuels et les femmes
  - ↗ du nombre de cas avec antécédents de syphilis
- Situation comparable dans d'autres CH de la région et qq MG
- Alerte validée par le système de surveillance

En 2007  
86 cas dans NPdC  
= 15% des cas  
français

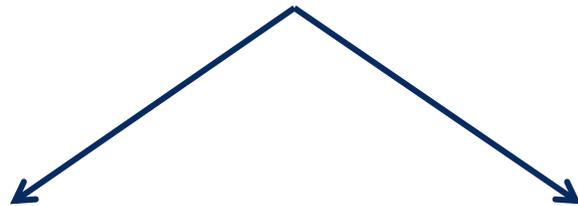




# Réponse à l'alerte

A partir de sept 2007 : Mise en place d'un groupe de travail

- Cire Nord, InVS
- Infectiologues du service MI de Tourcoing
- Equipe de recherche
- Associations : SNEG, AIDES, Sida Info Service, Spiritek
- Conseil général, CDAG-Ciddist de Lille

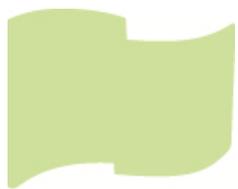


## PREVENIR

Campagne d'information et d'incitation au dépistage de la syphilis

## COMPRENDRE

Etude des facteurs de risque de transmission de la syphilis chez les hommes dans le Nord



# PREVENIR

Jimmy Lambec (AIDES) et Emmanuel Gimondi (SIS)  
pour les 4 associations





# Actions de prévention

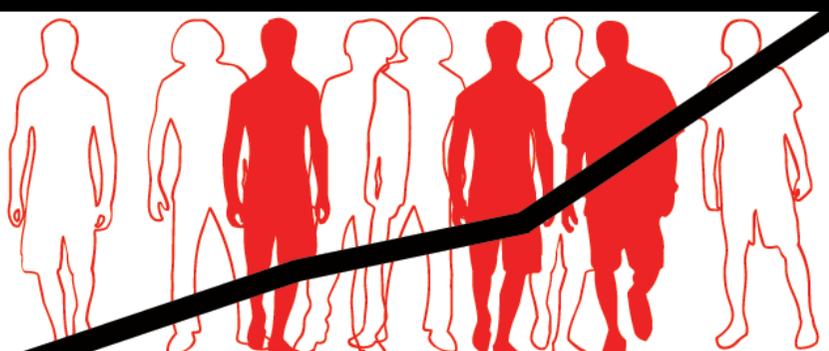
- Campagnes de prévention
  - Organisées en collaboration et relayées par SNEG, AIDES, Sida Info Service, Spiritek (financement GRSP)
  - Supports et relais d'information : affiche, flyers dans lieux de convivialité et de rencontre; site internet dédié ([www.depistagenord.fr](http://www.depistagenord.fr)) + bannières sur sites de rencontre gay
- 2 campagnes successives
  - 1ère campagne: juin 2008
  - 2ème campagne: octobre 2009
- Diffusion continue des supports d'information+ temps forts (gay pride; braderie de Lille; 1<sup>er</sup> décembre)

1<sup>ère</sup> campagne

2<sup>ème</sup> campagne

# ALERTE SYPHILIS

## LE NORD DE LA FRANCE SE MOBILISE !



**DANGER** : risques de complications graves sans traitement. Faites un test très rapidement.

Dépistage rapide  
Traitement simple et efficace



**CONSULTEZ** votre médecin ou appelez Sida Info Service au **0800 840 800** pour connaître les lieux de dépistage



financé par le GRSP

PRSP  
Plan National de Recherche et de Surveillance Préventive

Sida Info Service  
0 800 840 800  
Site de la prévention, conseils et soutien  
www.sida-info-service.org

AIDES

SNEG  
Prévention  
Partenaire de la Vie Gay  
www.sneg.org



DANS LES CENTRES DE DÉPISTAGE  
**ANONYME & GRATUIT**  
OU AUPRÈS DE VOTRE MÉDECIN TRAITANT

**DEPISTAGE TOUR**

# Syphilis

+ GUESTS



www.depistagenord.fr

Sida Info Service  
0 800 840 800  
Site de la prévention, conseils et soutien  
www.sida-info-service.org

PRSP  
Plan National de Recherche et de Surveillance Préventive

Centre Hospitalier de Tancarville

SNEG  
Prévention  
Partenaire de la Vie Gay  
www.sneg.org

# Syphilis

## C'EST QUOI ?

- Une maladie, **transmissible sexuellement**, principalement par contact entre une muqueuse infectée (anus, rectum, gland, vulve, bouche, ...) et une muqueuse d'une personne non infectée.
- Elle est également **transmissible par le sang, les doigts ou des objets sexuels**.
- Une maladie grave si elle n'est pas traitée à temps, entraînant des séquelles irréversibles. Dans les premiers mois de la maladie, **un traitement antibiotique est efficace**.

La syphilis est causée par **une bactérie : le tréponème pâle** qui pénètre dans le corps et s'y développe à partir du point de contact, selon 3 phases :

1

### PHASE PRIMAIRE

Une petite plaie indolore, appelée chancre syphilitique, apparaît au point d'inoculation de la bactérie, quelques jours après la contamination et persiste un mois environ avant de disparaître spontanément. **Le chancre peut passer inaperçu**, surtout s'il est situé dans une zone discrète comme la gorge ou le rectum.

2

### PHASE SECONDAIRE

Entre 2 et 12 mois après la contamination, des **taches rosées peuvent apparaître sur la peau et/ou les muqueuses** sans démangeaison. Leur intensité, leur étendue et leur aspect sont très variables. Ces taches régressent sans traitement. D'autres symptômes peuvent être ressentis : fatigue, maux de tête, douleurs musculaires.

3

### PHASE TERTIAIRE

Après plusieurs années sans aucun symptôme (jusqu'à 20 ans !), **la bactérie touche les principaux organes** (cerveau, moelle épinière, cœur, ...) avec des atteintes parfois irréversibles.

Sans traitement, 20% des personnes contaminées par la syphilis décèdent.

## COMMENT SE PROTÉGER ?

- Par l'**utilisation d'un préservatif** lubrifié à chaque rapport sexuel, y compris pour les fellations. Cependant, le préservatif ne permet pas de se protéger de tous les contacts possibles.
- **Le moyen le plus simple : le dépistage régulier**, réalisé sur une prise de sang.
- Aucun vaccin n'existe contre la syphilis, et toute personne infectée, peut l'être de nouveau.

## OÙ SE FAIRE DÉPISTER ?

- De façon **anonyme et gratuite dans les CDAG** (liste au dos).
- Dans les **laboratoires d'analyses médicales** sur prescription de votre médecin traitant.



**LES SIGNES NE SONT PAS TOUJOURS VISIBLES** ou peuvent disparaître sans traitement, mais la syphilis reste présente dans l'organisme et est toujours transmissible.

**LA SYPHILIS FACILITE LA TRANSMISSION DU VIH/SIDA** lors de rapports sexuels non ou mal protégés. Si vous êtes séropositif pour le VIH, la syphilis évolue plus rapidement vers une forme grave, et avec la syphilis, l'infection par le VIH peut s'aggraver.

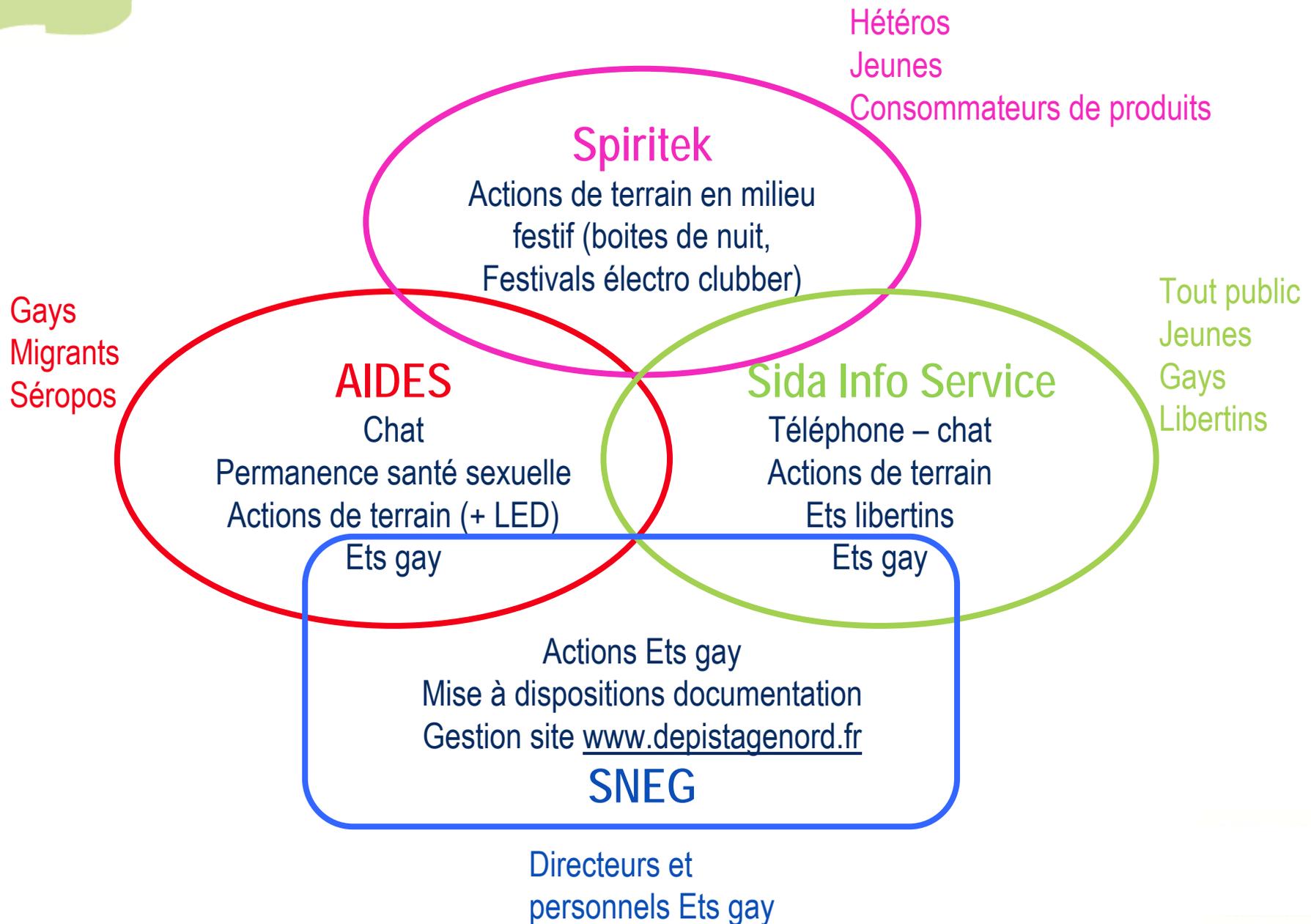
**LA SYPHILIS EST TRÈS CONTAGIEUSE.** Vous faire dépister régulièrement, c'est vous protéger et protéger les autres.

**Renseignements :**

[www.depistagenord.fr](http://www.depistagenord.fr) / Sida Info Service : 0800 840 800



# Les actions sur le terrain



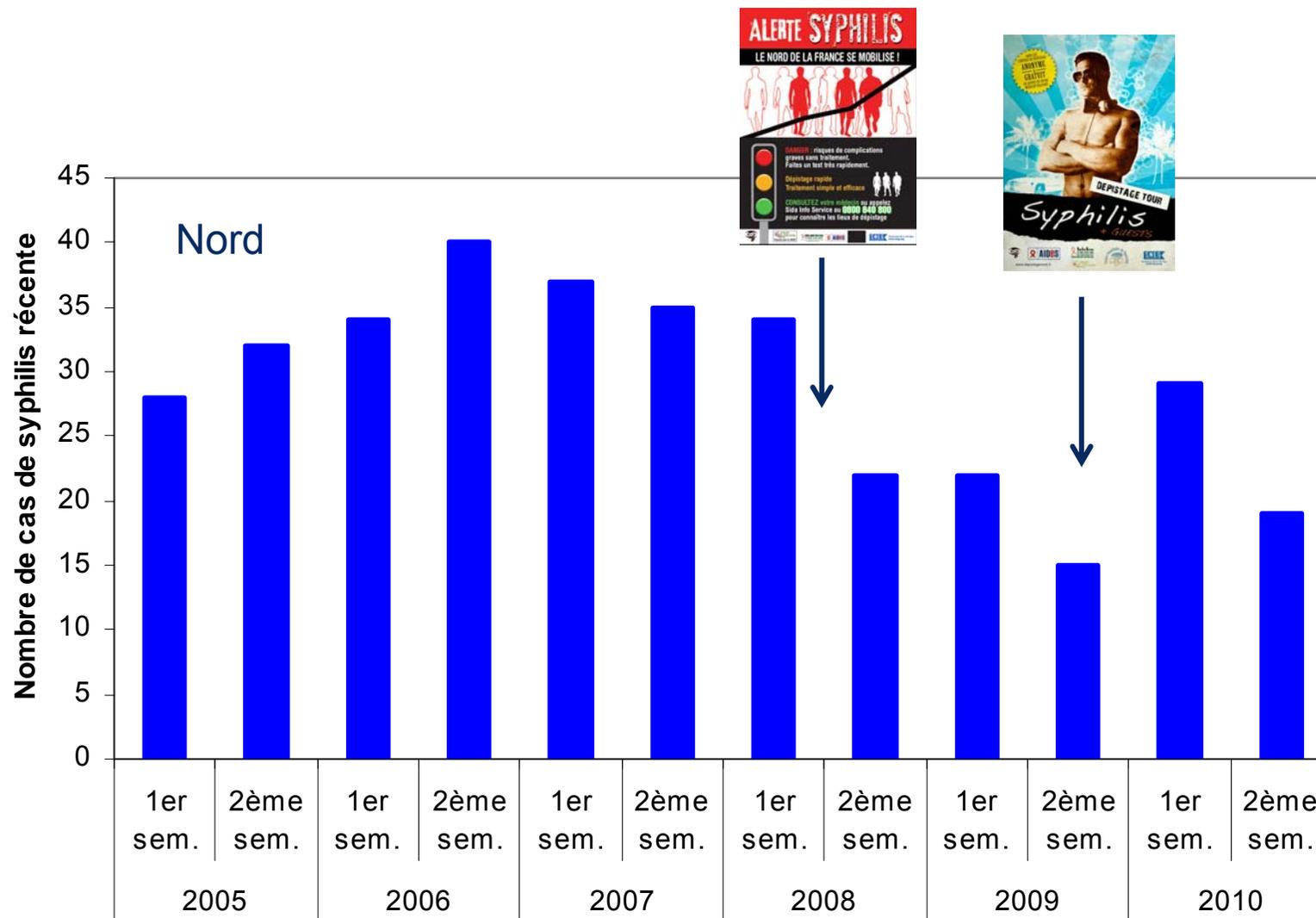


# Les actions sur le terrain

- Mise à disposition de la doc et accompagnement des établissements gays (SNEG)
  - 308 visites dans 17 Ets gays dont 10 Ets avec sexe en 2009
- Edition et diffusion 10 000 dépliants et 800 affiches
- [www.depistagenord.fr](http://www.depistagenord.fr) : 12 000 connections par an
- Au près du public cible:
  - Entretiens de prévention
  - Orientation vers le dépistage de la syphilis
  - Accompagnement au dépistage

En 2009	Nb d'interventions	Nb d'entretiens sur IST et risques sexuels
AIDES	149	1553 (HSH)
Sida Info Service	106	1883 (Tout public)
Spiritek	80	2588 (Tout public)

# Impact des campagnes





# COMPRENDRE

Karen Champenois  
Inserm





# Etude des facteurs de risque de la syphilis chez les hommes dans le Nord

## Objectifs

Chez les hommes dans le Nord, identifier les facteurs de risque de transmission de la syphilis

- Types de lieux de rencontre
  - Pratiques sexuelles
- Ajuster le message de prévention

## Schéma d'étude

- Etude cas-témoins

Financement GRSP



# Méthodes

## Population d'étude

- ✓ Examen clinique
- ✓ TPHA, VDRL
- ✓ Elisa VIH (+WB)

### Critères d'inclusion

- Homme
- Age  $\geq$  18 ans
- Résidant ou travaillant en France dans un rayon de 20kms autour de Lille depuis  $\geq$  6 mois

Syphilis positif

Syphilis négatif

### CAS

Atteint de syphilis précoce  
(I, II, latente de moins d'un an)

### TEMOINS

Sans antécédent de syphilis  
(antécédents d'autres IST admis)  
Consultent

- Pour des symptômes d'IST
- Test VIH / une prise de risque
- Suivi VIH



Appariement sur

- Classe d'âge (18-29, 30-49,  $\geq$  50 ans)
- Statut VIH
- Identité sexuelle

Délai inclusions cas-témoins  $\leq$  6 mois

Ratio max. 1: 3



# Méthodes

## Recueil de données

- Avril 2008 – juin 2010
- Identique pour les cas et témoins, 2 questionnaires standardisés :
  - 1 Q clinique renseigné par le médecin
    - Données cliniques et facteurs infectieux associés
  - 1 auto-Q renseigné par le participant
    - Profil
    - Lieux de rencontre des partenaires; Pratiques sexuelles, consommation de produits psycho-actifs / 6 mois qui précèdent l'inclusion

## Analyse restreinte aux HSH (hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes)

- 4 cas hétérosexuels



## Résultats : Description des HSH inclus

	Cas, n=53		Témoins, n=90	
<b>Age</b>				
18 - 29 ans	15	28%	33	37%
30 - 49 ans	34	64%	51	57%
≥ 50 ans	4	8%	6	7%
<b>Identité sexuelle déclarée</b>				
Homosexuelle	48	91%	80	89%
Bisexuelle	5	9%	10	11%
<b>Stade de la syphilis au diagnostic</b>				
Primaire	10	19%		
Secondaire	28	53%		
Latente précoce (≤ 1 an)	15	28%		
<b>Antécédents de syphilis</b>	17	32%	0	
<b>Statut VIH, positif</b>	25	47%	32	36%
VIH traité	13	52%	27	84%
CD4 /mm <sup>3</sup> , médiane [Q1-Q3]	498 [300-591]		498 [366-627]	
<b>Antécédents d'autres IST</b>	21	40%	18	20%
Gonorrhée	9	17%	8	9%
Chlamydia	7	13%	2	2%
Human papillomavirus (HPV)	6	11%	8	9%

## Résultats : Facteurs de risque de syphilis chez les HSH

	Cas, n=53		Témoins, n=90		OR [95% CI]	p	aOR [95% CI]	p
<i>Niveau d'études</i>								
Etudes supérieures	26	49%	65	72%	ref.			
≤ baccalauréat	27	51%	25	28%	2,63 [1,26-5,56]	0,009	5,24 [1,90- 14,42]	0,001
<i>Lieux de rencontre des partenaires sexuels dans les 6 derniers mois</i>								
Lieux de rencontre sans sexe	4	8%	16	18%				
Lieux de rencontre avec sexe	13	25%	27	30%	1,5			
Sites internet de rencontre	33	62%	39	43%	5,17 [1,33-20,11]			
<i>Localisation géographique des lieux de rencontre</i>								
France	12	24%	28	34%		0,09		
Belgique	8	16%	9	11%				
Autres pays	3	6%	3	4%				
Données manquantes	27	54%	42	51%				
<i>Consommation de substances psycho-actives avant/pendant les rapports sexuels dans les 6 derniers mois (vs. pas de conso)</i>								
Alcool	27	51%	59	66%	0,36 [0,25-0,53]	<0,0001	0,32 [0,13-0,79]	0,01
Poppers	28	53%	27	30%	2,17 [1,11-4,26]	0,02		
Agent de la dysfonction érectile	11	21%	5	6%	1,94 [0,96-13,18]	0,06		
<i>Pratique sexuelle avec les partenaires occasionnels dans 6 six derniers mois (vs. ne pratique pas )</i>								
Partenaires occasionnels	49	92%	67	74%	5,06 [1,47- 17,37]	0,01		
Fellation insertive sans préservatif	45	85%	63	70%	2,30 [0,96- 5,52]	0,06		
Fellation réceptive sans préservatif	45	85%	56	62%	3,32 [1,35- 8,17]	0,009	4,86 [1,63- 14,48]	0,005
Pénétration anale, préservatif syst.	13	25%	24	27%	2,02 [0,74- 5,55]	0,06		
Pénétration anale sans préservatif	32	60%	37	41%	3,04 [1,21- 7,64]			
Jouets sexuels anaux	20	38%	16	18%	2,88 [1,26- 6,61]	0,01	2,72 [1,01- 7,32]	0,05

**Diagnostic de syphilis associé à un niveau d'études plus bas**

## Résultats : Facteurs de risque de syphilis chez les HSH

	Cas, n=53		Témoins, n=90		OR [95% CI]	p	aOR [95% CI]	p
<i>Niveau d'études</i>								
Etudes supérieures	26	49%	65	72%	ref.			
≤ baccalauréat	27	51%	25	28%	2,63 [1,26-5,56]	0,009	5,24 [1,90- 14,42]	0,001
<i>Lieux de rencontre des partenaires sexuels dans les 6 derniers mois</i>								
Lieux de rencontre sans sexe	4	8%	16	18%	ref.	0,05		
Lieux de rencontre avec sexe	13	25%	27	30%	1,51 [0,40-5,75]			
Sites internet de rencontre	33	62%	39	43%	5,17 [1,33-20,11]			
<i>Localisation géographique des lieux de rencontre</i>								
France	12	24%	28	34%		0,09		
Belgique	8	16%	9	11%				
Autres pays	3	6%	3	4%				
Données manquantes	27	54%	42	51%				
<i>Consommation de substances psycho-actives avant/pendant</i>								
Alcool	27	51%	59					
Poppers	28	53%	27					
Agent de la dysfonction érectile	11	21%	5					
<i>Pratique sexuelle avec les partenaires occasionnels dans les 6 derniers mois</i>								
Partenaires occasionnels	49	92%	67					
Fellation insertive sans préservatif	45	85%	63					
Fellation réceptive sans préservatif	45	85%	56					
Pénétration anale, préservatif syst.	13	25%	24					
Pénétration anale sans préservatif	32	60%	37	41%	3,04 [1,21- 7,64]			
Jouets sexuels anaux	20	38%	16	18%	2,88 [1,26- 6,61]	0,01	2,72 [1,01- 7,32]	0,05

Par rapport aux témoins, les cas rencontrent plus souvent leurs partenaires sexuels

- via internet
- des lieux de rencontres en Belgique et à l'étranger

→ Réseau sexuel plus vaste

→ Associé aux pratiques sexuelles

## Résultats : Facteurs de risque de syphilis chez les HSH

	Cas, n=53		Témoins, n=90		OR [95% CI]	p	aOR [95% CI]	p
<i>Niveau d'études</i>								
Etudes supérieures	26	49%	65	72%	ref.			
≤ baccalauréat	27	51%	25	28%	2,63 [1,26-5,56]	0,009	5,24 [1,90- 14,42]	0,001
<i>Lieux de rencontre des partenaires sexuels dans les 6 derniers mois</i>								
Lieux de rencontre sans sexe	4	8%	16	18%	ref.	0,05		
Lieux de rencontre avec sexe	13	25%	27	30%	1,51 [0,40-5,75]			
Sites internet de rencontre	33	62%	39	43%	5,17 [1,33-20,11]			
<i>Localisation géographique des lieux de rencontre</i>								
France	12	24%	28	34%		0,09		
Belgique	8	16%	9	11%				
Autres pays	3	6%	3	4%				
Données manquantes	27	54%	42	51%				
<i>Consommation de substances psycho-actives avant/pendant les rapports sexuels dans les 6 derniers mois (vs. pas de conso)</i>								
Alcool	27	51%	59	66%	0,36 [0,25-0,53]	<0,0001	0,32 [0,13-0,79]	0,01
Poppers	28	53%	27	30%	2,17 [1,11-4,26]	0,02		
Agent de la dysfonction érectile	11	21%	5	6%	1,94 [0,96-13,18]	0,06		
<i>Pratique sexuelle avec les partenaires occasionnels dans les 6 derniers mois</i>								
Partenaires occasionnels	49	92%	67	74%				
Fellation insertive sans préservatif	45	85%	63	70%				
Fellation réceptive sans préservatif	45	85%	56	62%				
Pénétration anale, préservatif syst.	13	25%	24	27%				
Pénétration anale sans préservatif	32	60%	37	41%				
Jouets sexuels anaux	20	38%	16	18%	2,88 [1,26- 6,61]	0,01	2,72 [1,01- 7,32]	0,05

Par rapport aux témoins, les cas consomment

- moins souvent de l'alcool
- plus souvent des subst. de la performance sexuelle

→ associé aux pratiques sexuelles

## Résultats : Facteurs de risque de syphilis chez les HSH

	Cas, n=53		Témoins, n=90		OR [95% CI]	p	aOR [95% CI]	p
<i>Niveau d'études</i>								
Etudes supérieures	26	49%	65	72%	ref.			
≤ baccalauréat	27	51%	25	28%	2,63 [1,26-5,56]	0,009	5,24 [1,90- 14,42]	0,001
<i>Lieux de rencontre des partenaires sexuels dans les 6 derniers mois</i>								
Lieux de rencontre sans sexe	4	8%	16	18%	ref.	0,05		
Lieux de rencontre avec sexe	13	25%	27	30%	1,51 [0,40-5,75]			
Sites internet de rencontre	33	62%	39	43%	5,17 [1,33-20,11]			
<i>Localisation géographique des lieux de rencontre</i>								
France	12	24%	28	31%	1,51 [0,40-5,75]			
Belgique	8	16%	9	10%	0,40 [0,08-1,91]			
Autres pays	3	6%	3	3%	0,21 [0,02-2,33]			
Données manquantes	27	54%	42	47%				
<i>Consommation de substances psycho-actives avant/pendant la rencontre</i>								
Alcool	27	51%	59	66%	1,51 [0,40-5,75]			
Poppers	28	53%	27	30%	1,51 [0,40-5,75]			
Agent de la dysfonction érectile	11	21%	5	6%	4,17 [1,01-16,81]	0,04		
<div style="background-color: #003366; color: white; padding: 10px;"> <p><b>Par rapport aux témoins, les cas ont</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• plus de partenaires occasionnels</li> <li>• plus de pratiques sans préservatif</li> </ul> <p><b>Diagnostic de syphilis associé à</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fellation réceptive sans préservatif</li> <li>• Utilisation de jouets anaux</li> </ul> </div>								
<i>Pratique sexuelle avec les partenaires occasionnels dans 6 six derniers mois (vs. ne pratique pas )</i>								
Partenaires occasionnels	49	92%	67	74%	5,06 [1,47- 17,37]	0,01		
Fellation insertive sans préservatif	45	85%	63	70%	2,30 [0,96- 5,52]	0,06		
Fellation réceptive sans préservatif	45	85%	56	62%	3,32 [1,35- 8,17]	0,009	4,86 [1,63- 14,48]	0,005
Pénétration anale, préservatif syst.	13	25%	24	27%	2,02 [0,74- 5,55]	0,06		
Pénétration anale sans préservatif	32	60%	37	41%	3,04 [1,21- 7,64]			
Jouets sexuels anaux	20	38%	16	18%	2,88 [1,26- 6,61]	0,01	2,72 [1,01- 7,32]	0,05



## Conclusion de l'étude

- Facteurs de risque de syphilis précoce = pratiques sexuelles
  - Fellation sans préservatif, et surtout fellation réceptive
  - Utilisation de jouets sexuels anaux
  - Pratiques réputées à plus faible risque d'acquisition du VIH
- Nouvelle campagne d'information sur la syphilis nécessaire
  - Message de prévention indiquant les risques différents pour VIH et IST
    - ++ dans le contexte de PreP et TasP
  - Utilisation importante d'internet pour rencontrer des partenaires
  - support d'information



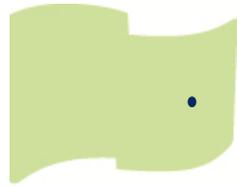
## Conclusion générale

- Mise en place rapide et coordonnée
  - D'un réseau de partenaires
  - D'actions de prévention
  - D'une étude épidémiologique
- Réussite de la collaboration
  - Tous les acteurs ont participé à l'élaboration et à la mise en œuvre de l'étude et de la campagne
  - Chacun reste expert dans son domaine



# Perspectives

- Maintien de la surveillance (suivi des tendances, évaluation des actions de prévention)
- Renforcement des actions de prévention, élargissement des cibles
- Actualisation des messages de prévention et de réduction des risques
- Formation des acteurs de terrain / des IST
- Renforcement des collaborations avec les Ciddist et autres structures de soins
- Faisabilité de dépistage avec tests rapides de la syphilis ?



- Comité de pilotage de l'étude
  - Karen Champenois
  - Anthony Cousien
  - Bakhao Ndiaye / Clémence de Baudouin
  - Yougoudou Soukouna
  - Véronique Baclet
  - Isabelle Alcaraz
  - Philippe Choisy
  - Pascal Chaud
  - Annie Velter
  - Anne Gallay
  - Yazdan Yazdanpanah
- Associations
  - AIDES
  - SNEG
  - Sida Info Service
  - Spiritek
- Médecins / services participants à l'étude
  - MG: Dr Christophe Allienne, Dr Bertrand Riff
  - SMI: CH Tourcoing, CHU Lille
  - Service Dermato: CHU Lille, CH Roubaix, Hop St Philibert
  - CiddIST Lille
- Conseil Général: Florence Coelenbier
- GRSP / ARS
- Coordination régionale de la surveillance (Cire)
  - Hélène Sarter
  - Pascal Chaud
- Département des maladies infectieuses de l'InVS
  - Guy Laruche
  - Alice Bouyssou

Nous remercions l'ensemble des structures de soins et médecins participants à la surveillance ainsi que les participants à l'étude.

Pour déclarer un cas de syphilis ou de gonococcie, merci de contacter la Cire Nord : [ars-npdc-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-npdc-cire@ars.sante.fr)