

Nouveaux challenges en prévention et traitement des ITSS

Mirabelle Kelly MD FRCPC microbiologiste-infectiologue

JNI Nancy Juin 2015



Déclaration d'intérêts de 2012 à 2015

- **Intérêts financiers : Merck**
- **Liens durables ou permanents : Aucun**
- **Interventions ponctuelles : Aucune**
- **Intérêts indirects : Aucun**

JACQUES PEPIN

The Origins of
AIDS

CAMBRIDGE

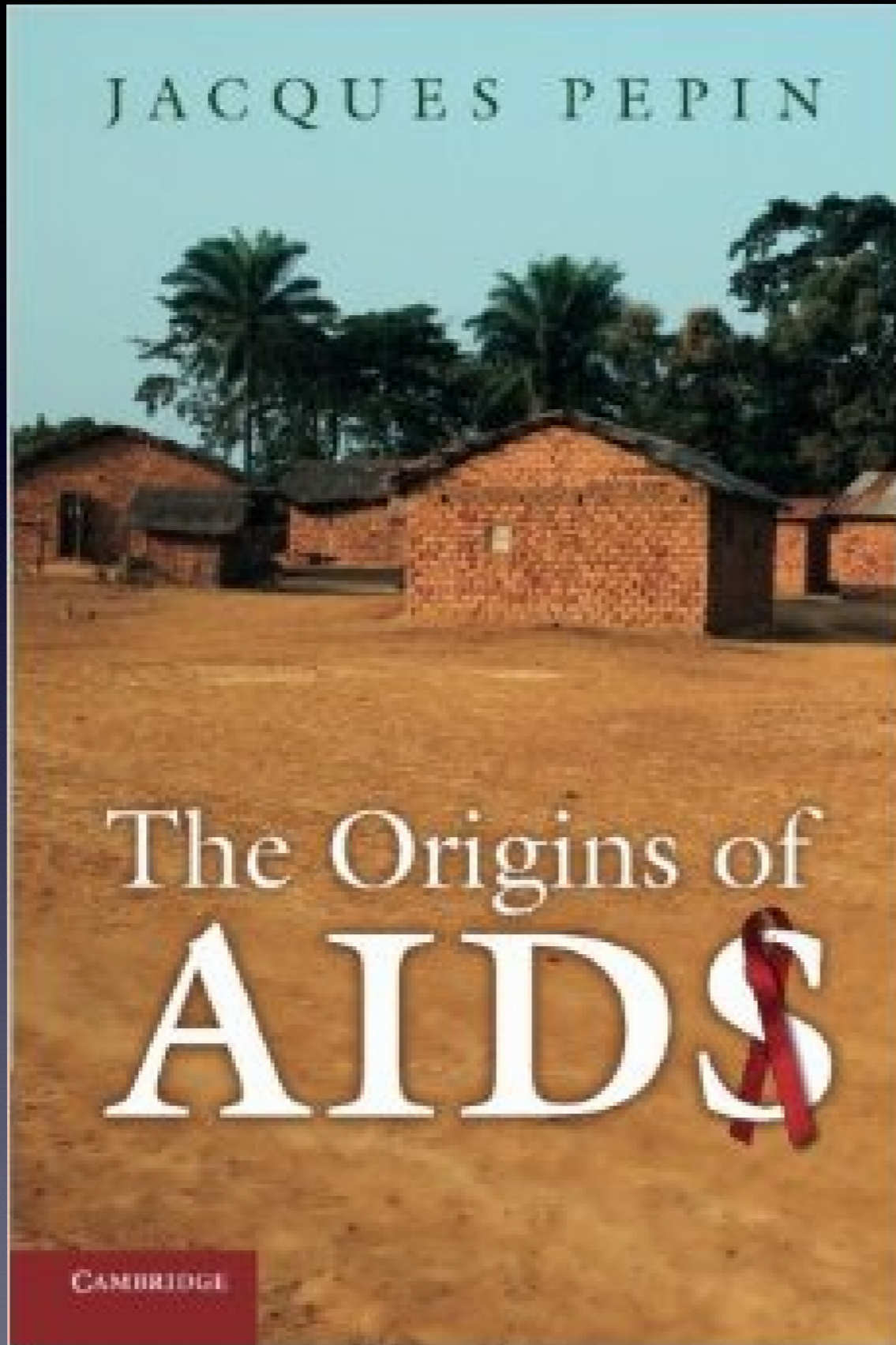
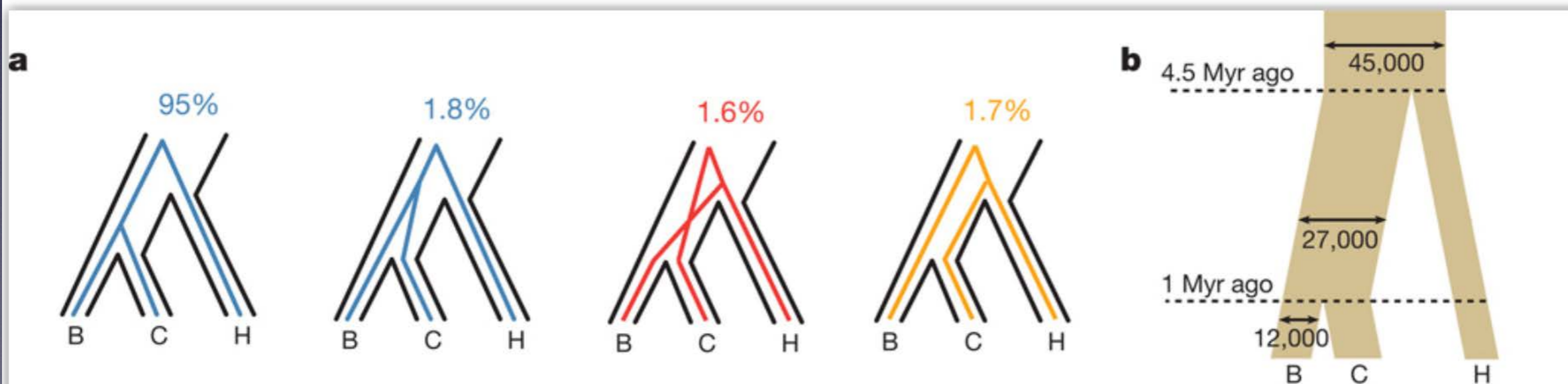
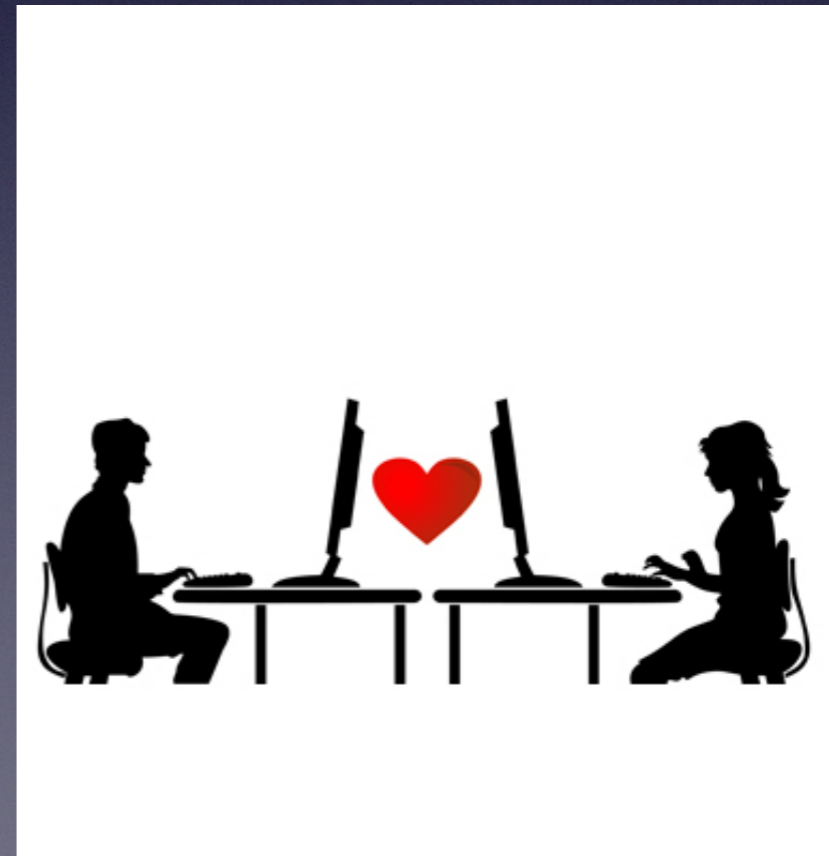




Figure 3



Prüfer K et al. Nature Juin 2012
Garai C et al. Meta Gene Nov 2014





PLANIFIER UNE RENCONTRE ADULTÈRE

APPRENEZ COMMENT **ÉVITER** DE SE FAIRE ATTRAPER

CERTAINS MARIIS FONT DES ERREURS IDIOTES ET PERDENT TOUT !

APPRENEZ COMMENT ÊTRE FUTÉS ET APPRÉCIEZ VOTRE NOUVELLE VIE!

Classement des MEILLEURS Sites Adultères en France

LISEZ NOTRE GUIDE GRATUIT POUR ÉVITER LES ARNAQUES ET LA FRAUDE

COMMENT AVOIR UNE

**RENCONTRE
ADULTÈRE**

SANS

SE FAIRE PRENDRE

LISEZ NOTRE GUIDE

LES MEILLEURS

**SITES
ADULTÈRES**

SANS

FRAUDE, NI ARNAQUES

LISEZ LES AVIS

RENCONTRES ADULTÈRES

**VOYEZ LES
TÉMOIGNAGES**

ET NOTRE

BLOGUE

PARTAGEZ VOTRE HISTOIRE

Pourquoi lire notre guide adultère ?

Bienvenue sur *Site-Adultere.fr*, vous trouverez ici notre **guide gratuit pour faire des rencontres adultères**. Ce site est destiné exclusivement aux femmes



Recherche par mots-clés

Nancy > Rencontres > Petites annonces à Nancy relation éphémère - rencontres adultes

Localisation : Nancy  Changer
Options de filtrage : aucune. Changer

Afficher plus de filtres

Tous Annonces en ligne

Petites annonces 1 - 20 sur 824
Trier par : **Date**

Annoncesur

JF 22 ans se deplace

J'habite a 200m de toi. Je peux venir?..



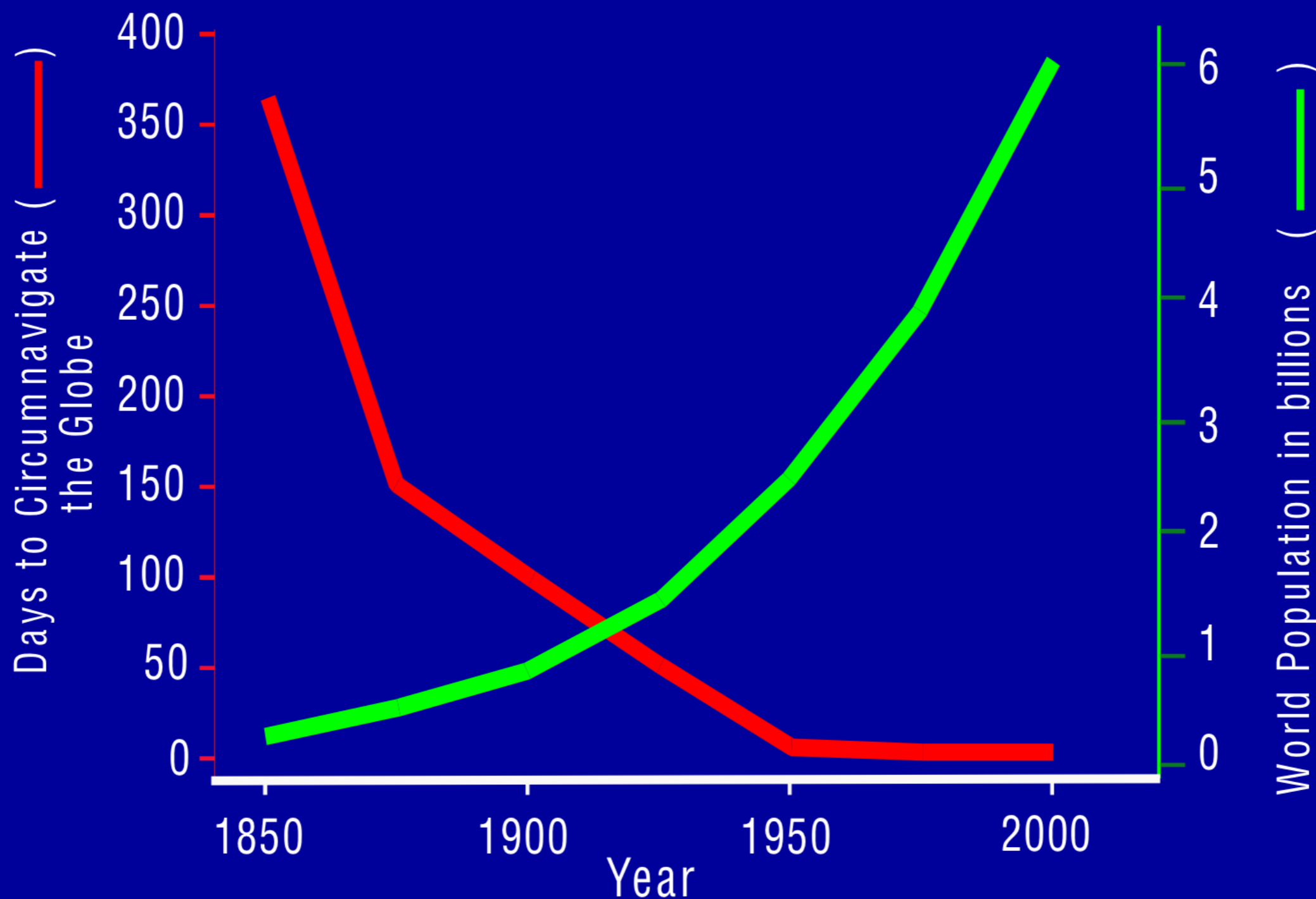
Rencontres

Lorraine, Nancy

Homme - 29 ans

En mode libertine

Speed of Global Travel in Relation to World Population Growth



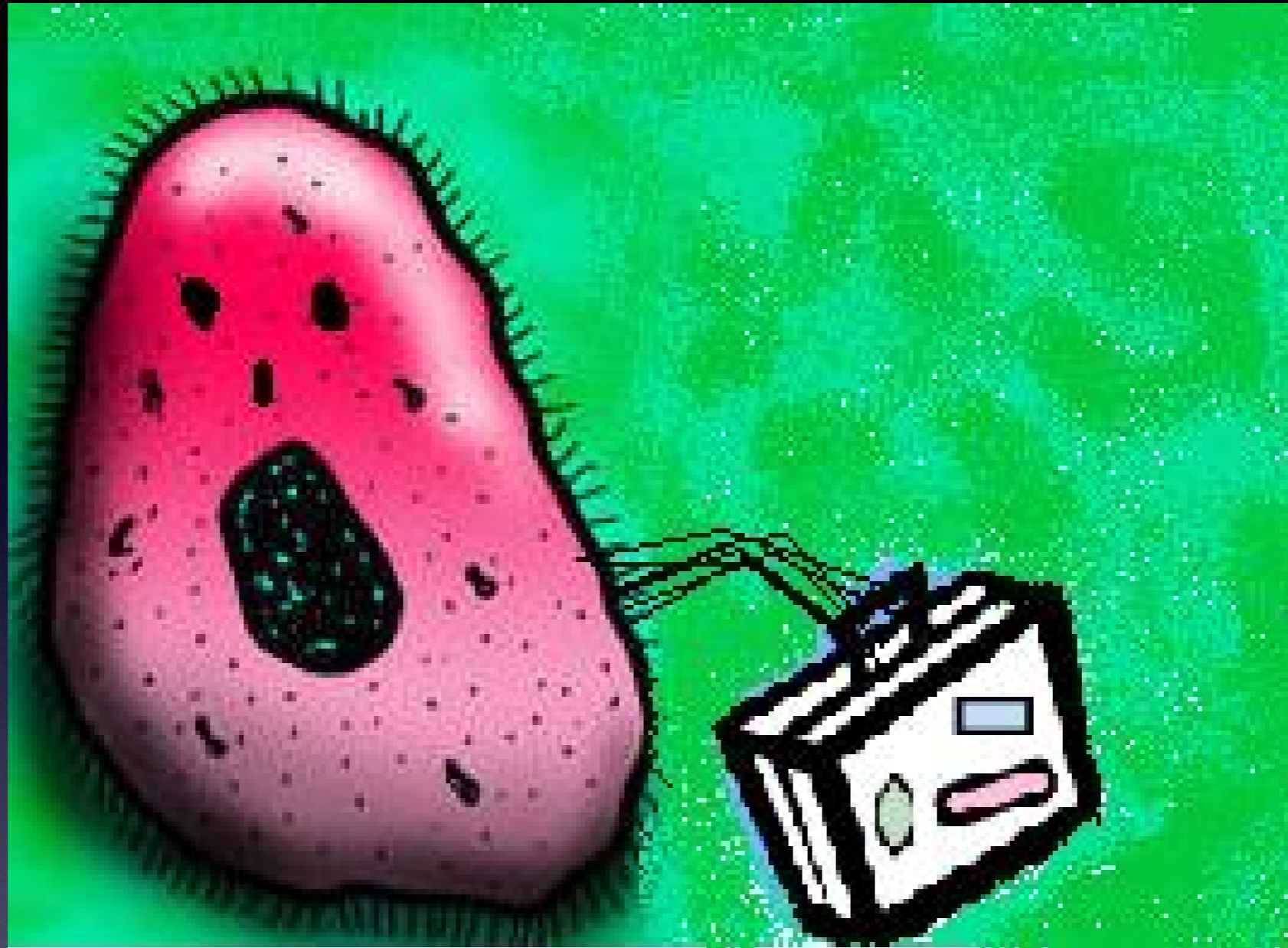
From: Murphy and Nathanson. Semin. Virol. 5, 87, 1994



Voyage et sexe

- 20% des voyageurs ont relations sexuelles avec nouveau partenaire (surtout MSM et jeunes) Vivanco 2010
- 42% avec partenaire local, 39% non protégé (étude néerlandaise chez voyageurs long terme zone tropicale) Whelan 2013





Les pathogènes voyagent aussi... et aiment la compagnie!


Défi 1 : augmentation des occasions de transmission

- Augmentation de la migration/voyages
- Facilité des contacts (internet)
- *Prise en charge rapide, dépistage des partenaires accéléré, réseaux i.e. Geo sentinel ITSS?*

Anal Intercourse Without Condoms Among HIV-Positive Men Who Have Sex With Men Recruited From a Sexual Networking Web site, United States

Andrew D. Margolis, MPH, Heather Joseph, MPH,* Sabina Hirshfield, PhD,† Mary Ann Chiasson, DrPH,† Lisa Belcher, PhD,* and David W. Purcell, PhD**

TABLE 1. (Continued)

Variables	Total No. (%)*
Receptive anal sex without condoms with male partner(s)**	467 (35.4)
HIV-positive partner(s)	258 (19.6)
HIV serostatus unknown partner(s)	148 (11.2)
HIV-negative partner(s)	145 (11.0)
HIV-negative and/or unknown serostatus partner(s) 	276 (20.9)

25% avec dx de VIH < 12 mois

20% avec risque de transmission

Human Immunodeficiency Virus Transmission at Each Step of the Care Continuum in the United States

Jacek Skarbinski, MD; Eli Rosenberg, PhD; Gabriela Paz-Bailey, MD, MSc, PhD; H. Irene Hall, PhD; Charles E. Rose, PhD; Abigail H. Viall, MA; Jennifer L. Fagan, MA; Amy Lansky, PhD; Jonathan H. Mermin, MD, MPH

Table 1. Estimated Number and Percentage of Transmissions Along the HIV Care Continuum, United States, 2009

Variable	Population Denominator (95% CI)	Population, %	% (95% SI)		No. (95% SI) of Transmissions	Total No. of Transmissions, % (95% SI)
			Transmission Rate (95% SI) per 100 Person-years	Cumulative Reduction in Transmission Rate Compared With HIV Infected But Undiagnosed		
Total	1 148 200 (1 117 800-1 178 600)	100	3.9	NA	45 000	NA
HIV infected but undiagnosed	207 600 (196 500-218 700)	18.1	6.6 (6.3-7.0)	0	13 603 (12 592-14 642)	30.2 (28.0-32.5)
HIV diagnosed but not retained in medical care	519 414 (468 144-570 684)	45.2	5.3 (5.1-5.5)	19.0 (12.8-27.0)	27 577 (24 485-30 669)	61.3 (54.9-67.7)
Retained in care but not prescribed ART ^a	47 453 (38 284-56 622)	4.1	2.6 (2.4-2.9)	61.0 (57.2-63.8)	1213 (954-1487)	2.7 (2.1-3.3)
Prescribed ART but not virally suppressed	82 809 (71 551-94 067)	7.2	1.8 (1.6-2.0)	72.8 (70.5-75.1)	1476 (1241-1722)	3.3 (2.8-3.8)
Virally suppressed ^b	290 924 (256 250-325 598)	25.3	0.4 (0.4-0.4)	94.0 (93.4-94.4)	1139 (958-1332)	2.5 (2.1-3.0)

Continuum des soins

Non testés

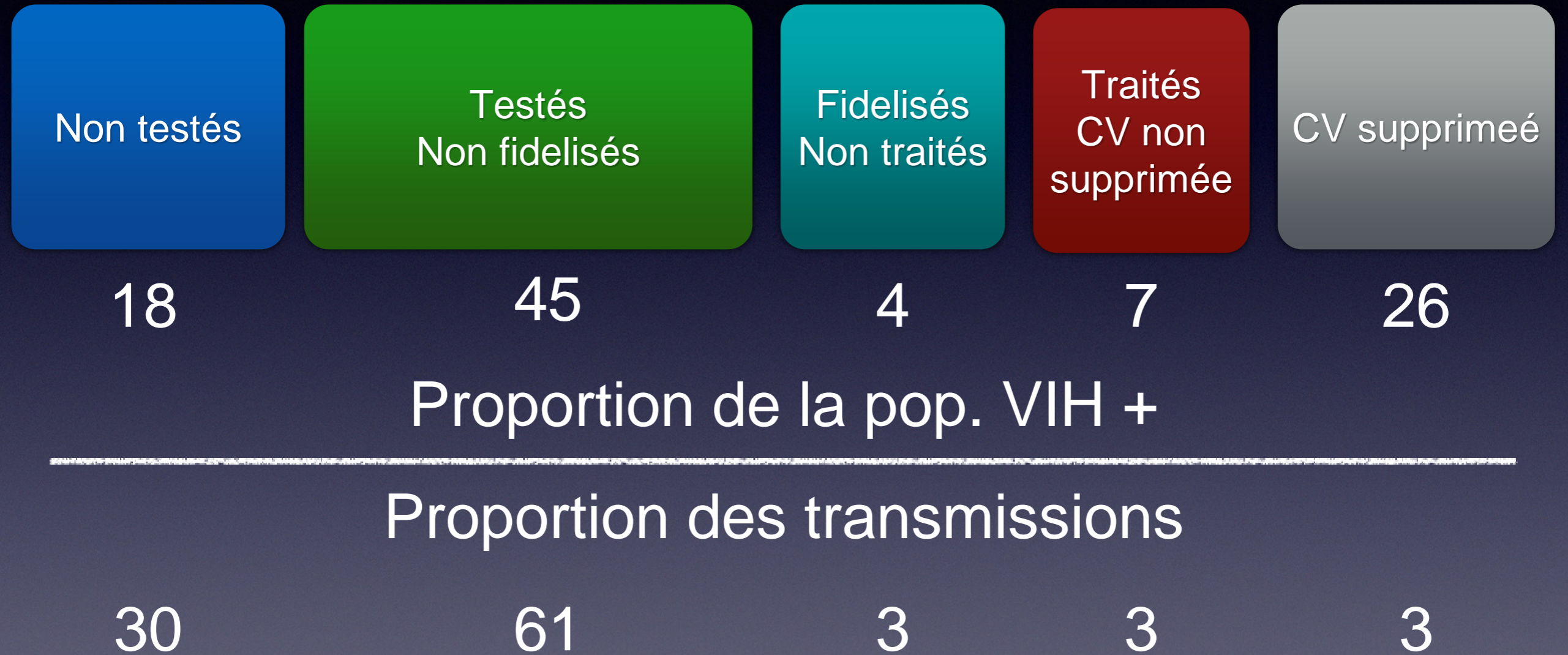
Testés
Non fidelisés

Fidelisés
Non traités

Traités
CV non
supprimée

CV supprimé

Continuum des soins



Insouciance volontaire vs déni?

- 15% de mes patients ont eu une expérience de non fidelisation (2-10 ans)
- Raisons: "je pensais que c'était une erreur", "je ne pouvais pas imaginer que j'allais prendre des Rx à vie", "je n'avais pas envie d'en parler"
- Déni collectif: "le VIH c'est une invention des blancs"



Définition de l'insouciance

- L'insouciance comporte la connaissance d'un danger ou d'un risque et la persistance dans une conduite qui engendre le risque que le résultat prohibé se produise
- Cette insouciance peut engendrer une responsabilité criminelle: au Canada, 2 ans de prison

Sansregret c. La Reine [1985] Juge McIntyre

Défi # 2: Fidéliser les patients aux soins

- Reconnaître le phénomène de déni
- Accompagner le pt dans son cheminement
- Accélérer le processus de deuil/ prise de conscience afin de protéger les autres
- Protéger le patient contre lui-même en l'informant de ses devoirs (informer partenaires, pratiques sécuritaires)

Que reste t'il comme comportement libre à faible risque?

ORIGINAL PAPER

Sexual Risk Behavior and Risk Reduction Beliefs Among HIV-Positive Young Men Who have Sex with Men

Douglas Bruce • Gary W. Harper • Katie Suleta •
The Adolescent Medicine Trials Network for HIV/AIDS Interventions

- Sero-sorting
- VL sorting
- Sero-positioning: VIH pos dans position receptive
- "faible" risque (i.e. orales)

Journal of Aids Behavior Nov 2013

Les relations orales: mythe du faible risque

- Manicuriste de 25 ans
- Gorge sèche depuis deux mois
- Aucune réponse à l'amoxicil donné par omni
- Réfééré en infectiologie par ORL

VDRL 1: 128



Test rapide VIH



VIH + avec trousse INSTI, VIH confirmation +, CV 50 000
CD4 975

Hôtes plus disponibles

Internet

Voyages

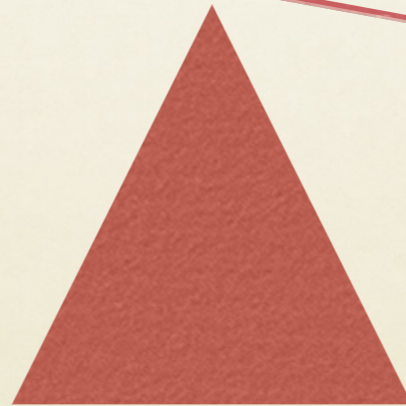
Pratiques sexuelles à risque

Déni, insouciance

Agent infectieux

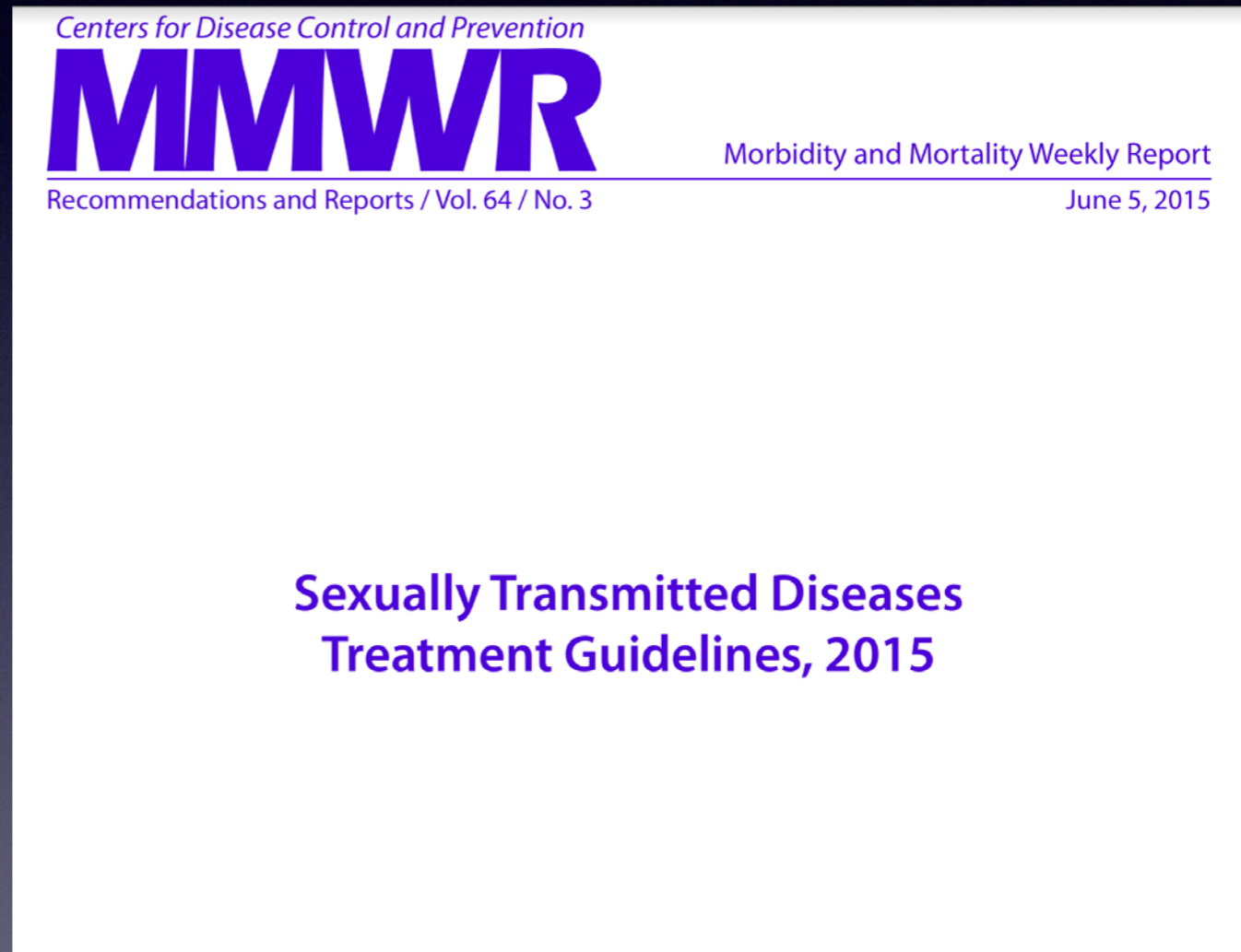
Résistance

Facteurs de virulence



"Emerging issues"

- Hepatite C
- Augmentation des cas d'infection sexuelle, principalement chez les HARSAH
- Contexte traumatique



Mycoplasma genitalium

- Pathogène intracellulaire
- Urethrite chez l'homme
(environ 20% des NG-NC)
- Cervicite, PID chez la femme +
infertilité, prématurité,
avortements
- Dx PCR
- Résistance en émergence:
AZITHRO 1g dose unique
MOXIFLOXACINE 400 x 14j

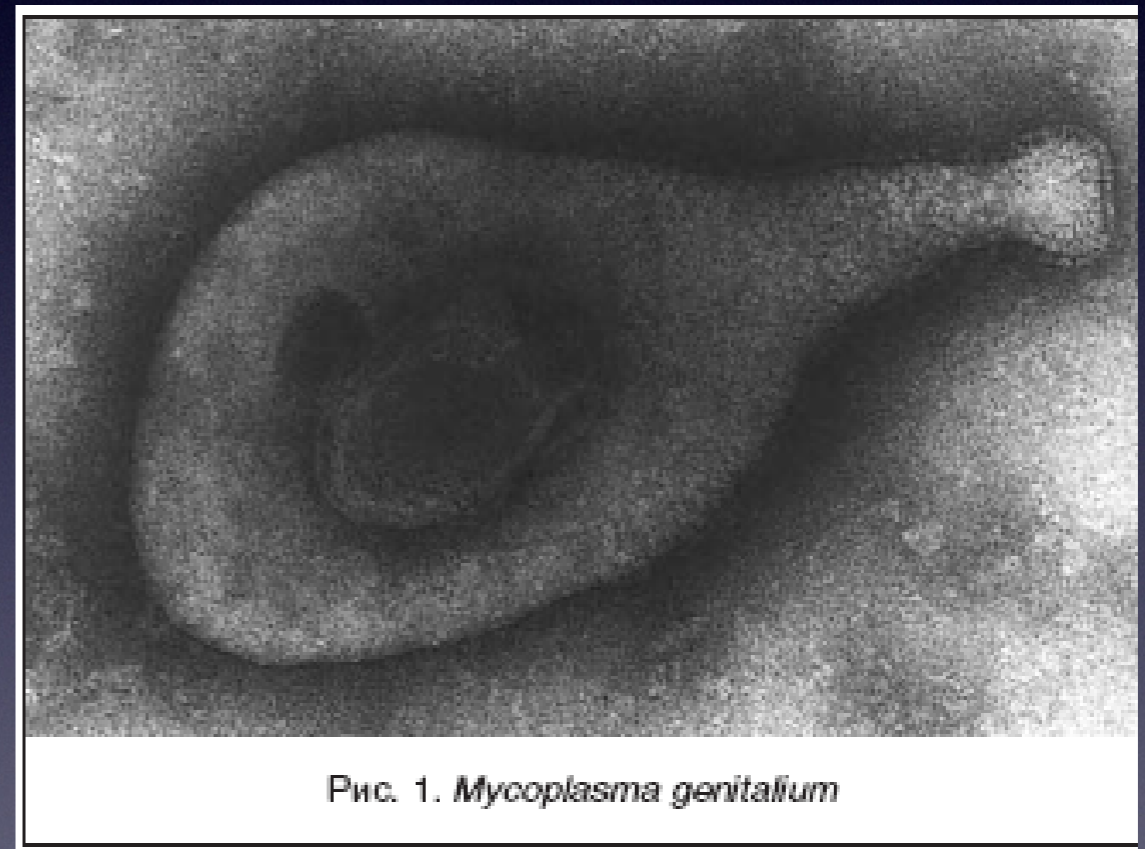



Рис. 1. *Mycoplasma genitalium*

Neisseria gonorrhoeae

- Résistance établie (penicilline, tetracycline, quinolones, macrolides,..)
- Cephalo 3e génération devenues 1e choix tx probabiliste (Au Qc: voir INESS)

Infection à NEISSERIA GONORRHOEAE	
ANTIBIOTIQUE ²	POSOLOGIE
Infection urétrale, endocervicale ou rectale³	
Cefixime (Suprax ^{MC})	800 mg, PO, en dose unique
OU	400 mg 400 mg
Ceftriaxone ⁶ (Rocephin ^{MC})	250 mg, IM, en dose unique
ET	500 mg 250 mg
Traitement contre l'infection à <i>C. trachomatis</i>	—
Si allergie aux céphalosporines ou allergie de type 1 à la pénicilline : Azithromycine^{4,5,7} (Zithromax^{MC}) 2 g, PO, en dose unique	
Infection pharyngée	
Ceftriaxone ⁶ (Rocephin ^{MC})	250 mg, IM, en dose unique
ET	
Traitement contre l'infection à <i>C. trachomatis</i>	—
	
MISE À JOUR AOÛT 2013 TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE ITSS INFECTION À CHLAMYDIA TRACHOMATIS INFECTION À NEISSERIA GONORRHOEAE	

High-Level Cefixime- and Ceftriaxone-Resistant *Neisseria gonorrhoeae* in France: Novel *penA* Mosaic Allele in a Successful International Clone Causes Treatment Failure

AAC Mars 2012

Magnus Unemo,^a Daniel Golparian,^a Robert Nicholas,^b Makoto Ohnishi,^c Anne Gallay,^d and Patrice Sednaoui^e

WHO Collaborating Centre for Gonorrhoea and Other STIs, Department of Laboratory Medicine, Microbiology, Örebro University Hospital, Örebro, Sweden^a; Department of Pharmacology, University of North Carolina, Chapel Hill, North Carolina, USA^b; National Institute of Infectious Diseases, Tokyo, Japan^c; Institut de Veille Sanitaire, Saint-Maurice, France^d; and Institut Alfred Fournier, Centre National de Référence des Gonocoques, Paris, France^e

- Clone japonais ST7363 (travailleuse du sexe 2009)
- Clone français ST1901 (MSM 2012 puis vu en Espagne)
- Clone australien A8806 (voyageuse Européene, 2014)
- Capacité de développer R de haut niveau aux C3
- Semblent demeurer S aux aminosides

Table 1. Comparison of Three Strains of *Neisseria gonorrhoeae*.*

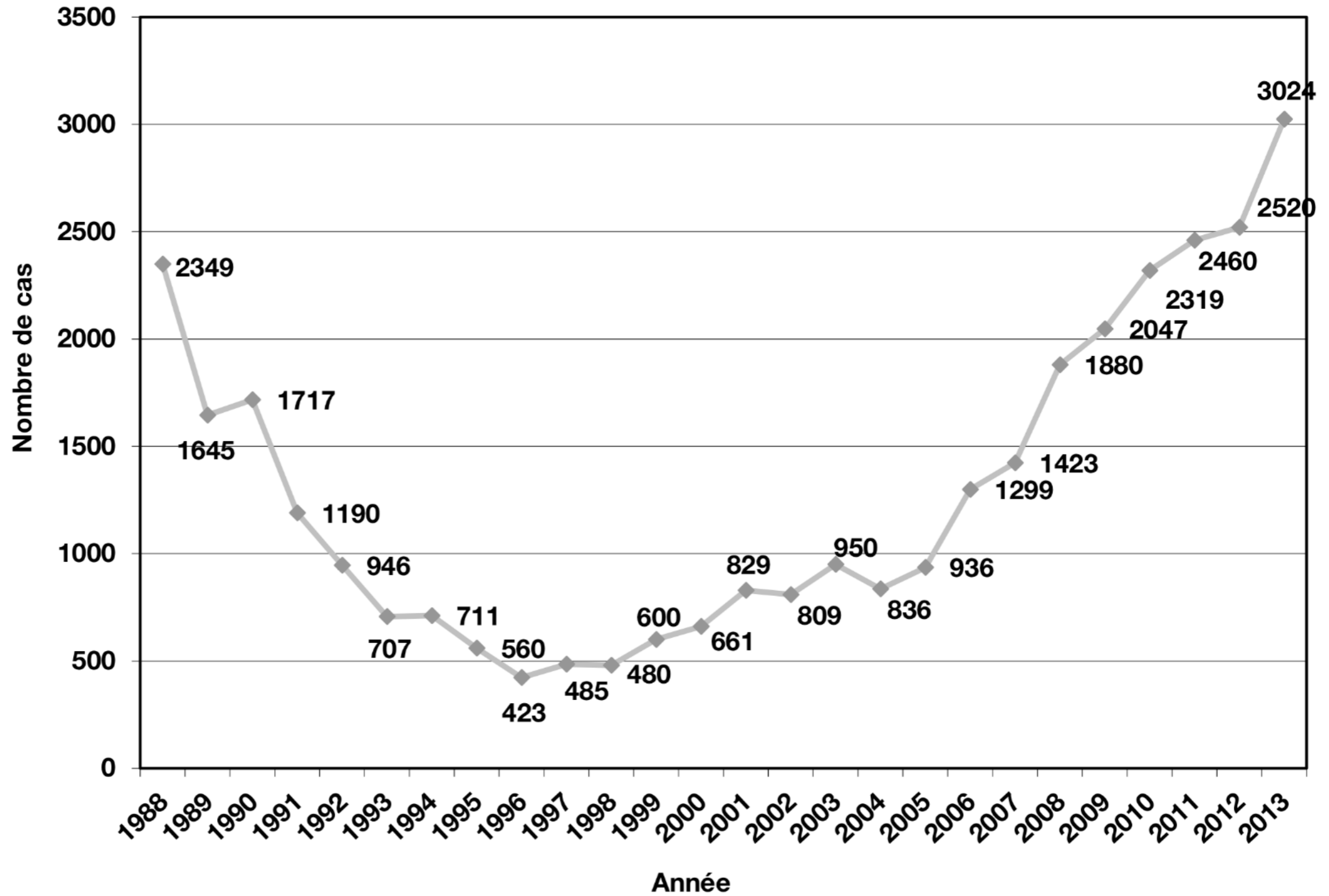
Variable	Strain		
	A8806	H041	F89
Antimicrobial-susceptibility profile (minimal inhibitory concentration in mg/liter, interpretation)			
Ceftriaxone	0.5, resistant†	2–4, resistant†	1–2, resistant†
Penicillin G	1, resistant‡; intermediate†§	4, resistant†‡§	1, resistant†; intermediate‡§
Ciprofloxacin	32, resistant†‡§	>32, resistant†‡§	>32, resistant†‡§
Azithromycin	0.25, susceptible†‡	1, resistant†‡	1, resistant†‡
Spectinomycin	≤64, susceptible	16, susceptible†‡§	16, susceptible†‡§

Results of multilocus sequence typing¶

A quand la vaccination? Multiples difficultés : suppression immunitaire, difficultés de modèle, pas d'antigène cible très efficace à ce jour...

Figure 1

Cas de *Neisseria gonorrhoeae* rapportés au LSPQ par les laboratoires participant au programme de surveillance (1988 à 2013)



Pop France 8.25X QC: 3024 x 8.25 = 24 900 cas

Epidémiologie des IST en France et en Europe

Delphine VIRIOT, Nelly FOURNET, Ndeindo NDEIKOUNDAM, Florence LOT
Institut de veille sanitaire, Département des maladies infectieuses

Journée de lutte contre les IST et promotion de la santé sexuelle,
Direction générale de la santé, 6 mars 2015

Gonococcies : Nombre de cas pour 100 000, Europe, 2012

- < 5 per 100 000
- 5–10 per 100 000
- 10–15 per 100 000
- > 15 per 100 000
- Sentinel surveillance (no incidence data)
- No data available or not reporting
- Not included

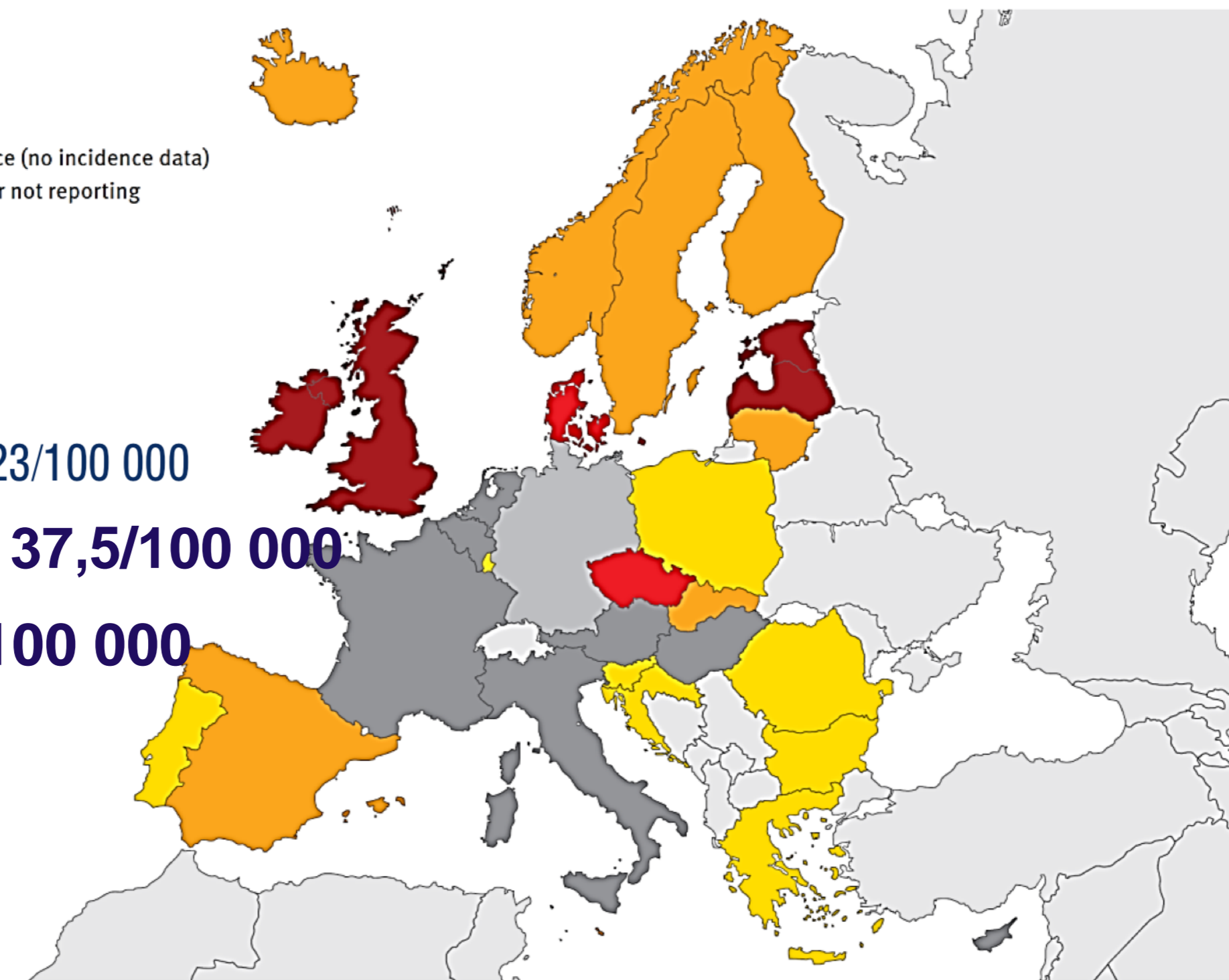
France : 23/100 000

Quebec: 37,5/100 000

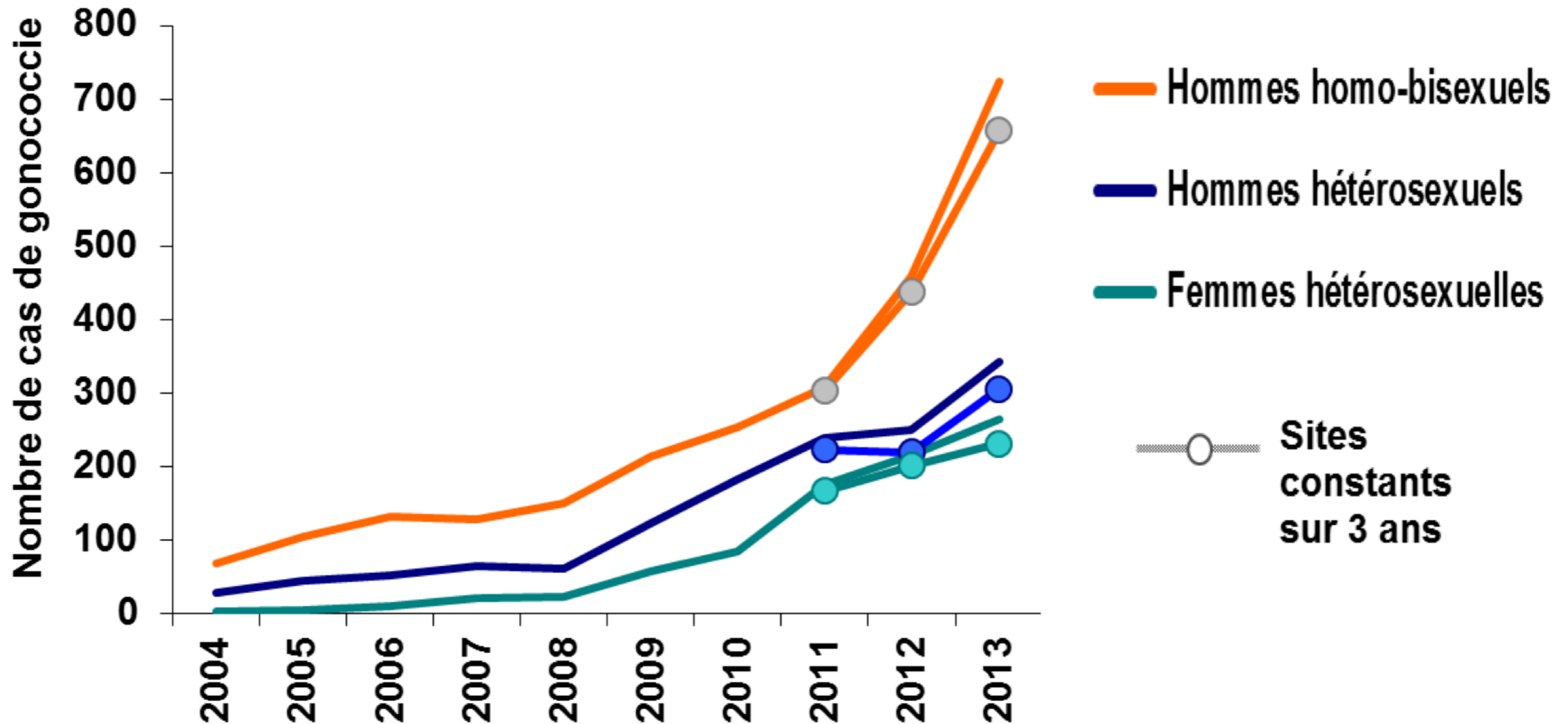
UK: 53/100 000

Non-visible countries

- Luxembourg
- Malta

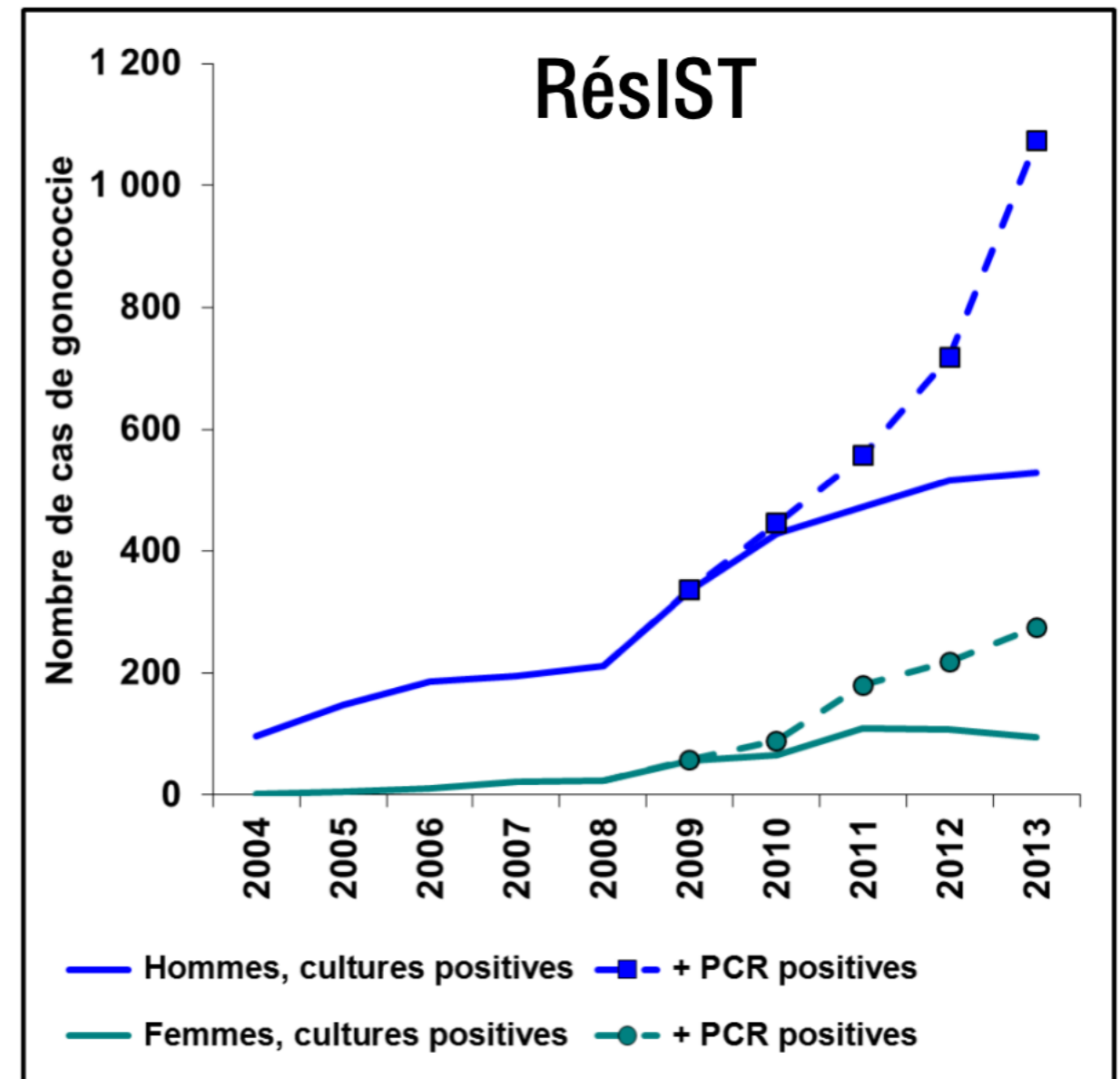
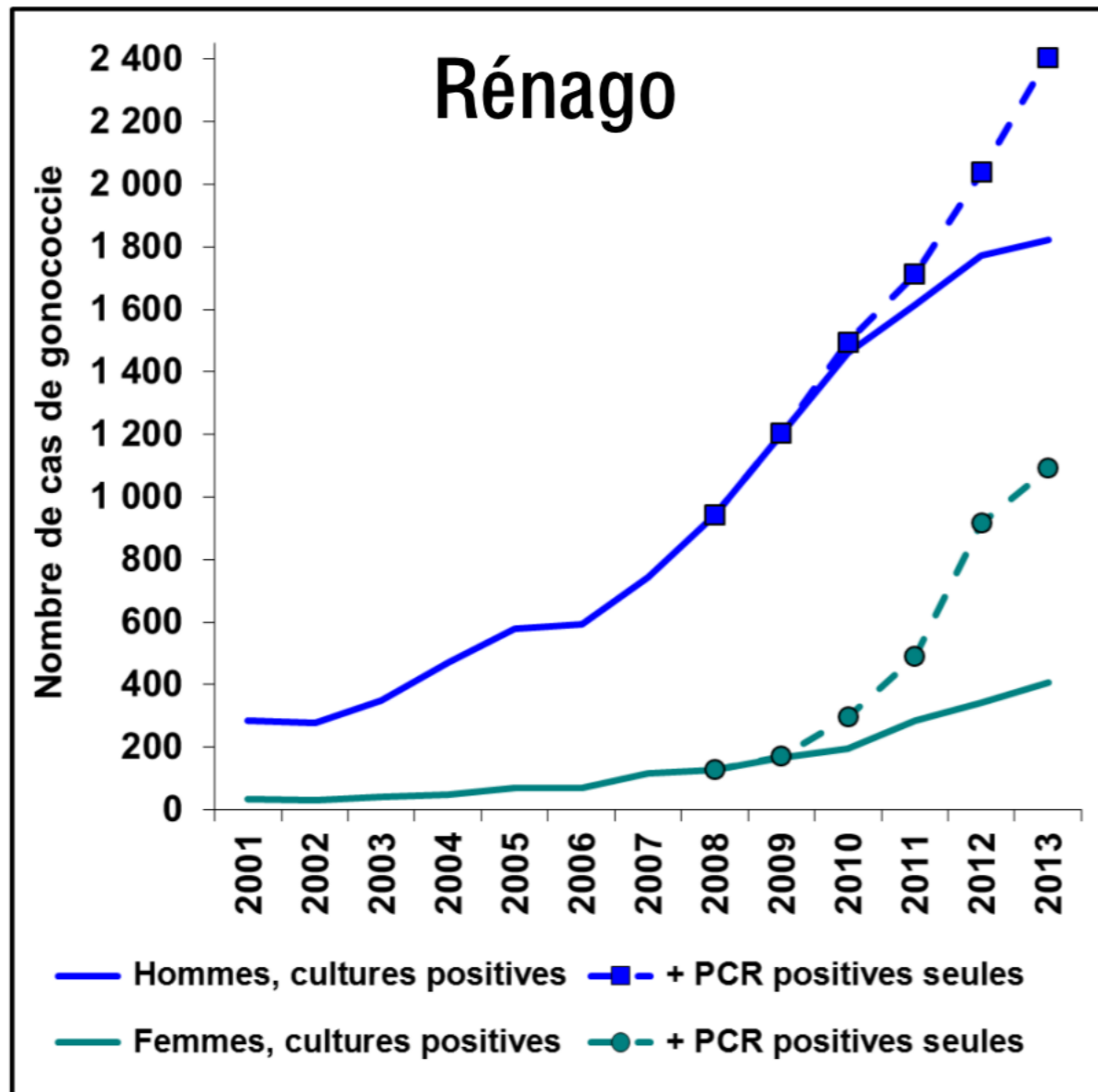


Gonococcies : réseau RésIST, 2004-2013



Augmentation chez les hétérosexuels et les HSH, mais plus marquée depuis 2011 chez les HSH

Gonococcies : culture et PCR, réseaux Rénago et RésIST



Augmentation liée en partie à la montée en charge de la PCR depuis 2009
(dépistage combiné gonocoque+chlamydia, notamment chez la femme asymptomatique)

Gonocoque : émergence de résistances aux céphalosporines, réseau Rénago, CNR Gonocoques, 2010-2013

Résistance du gonocoque à : pénicilline G, tétracycline, ciprofloxacine

Traitement recommandé: Ceftriaxone en première ligne

Céphalosporines	2010	2011	2012	2013
	n	n	n	n
Ceftriaxone				
Souches sensibles	1398	1521	1093	1191
Souches résistantes	2	0	0	0
Cefixime				
Souches sensibles	1391	1511	1060	1190
Souches résistantes	8	10	33	17

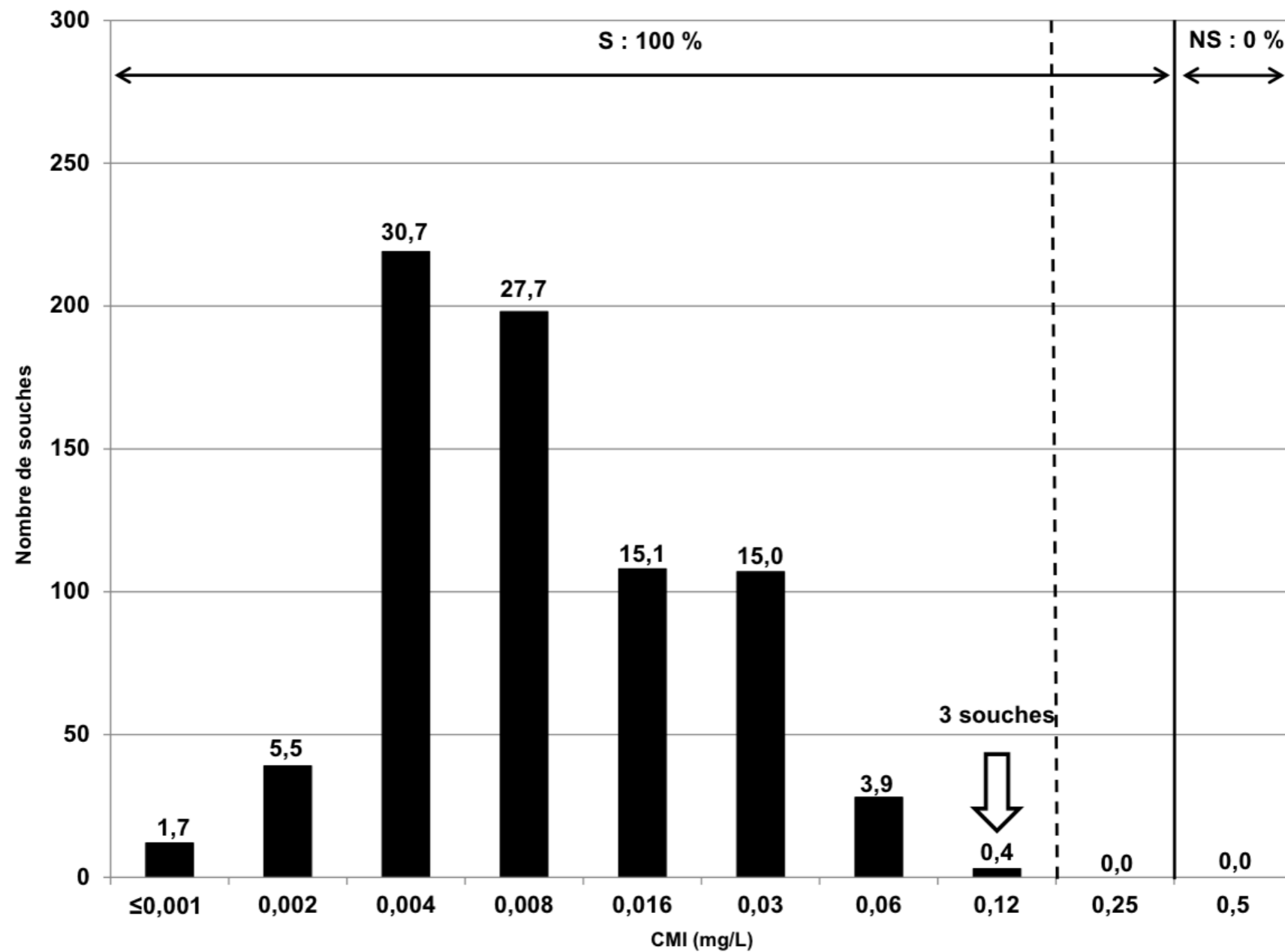
0,6%

Tableau 6 Sensibilité réduite (SR) à la céfixime pour les souches de 2010, 2011, 2012 et 2013 selon les critères de l'Organisation mondiale de la Santé (2012)

SR céfixime 0,25 mg/L	Hommes	Femmes	Total
2010	0,3 % (2/673)	0 % (0/247)	0,2 % (2/920)
2011	1,1 % (6/554)	0 % (0/239)	0,8 % (6/793)*
2012	0,7 % (4/545)	0 % (0/222)	0,5 % (4/767)*
2013	0,4 % (2/515)	0,5 % (1/192)	0,4 % (3/707)*
Total	0,6 % (14/2287)	0,1 % (1/900)	0,5 % (15/3187)

* Sexe du patient inconnu pour 4 souches en 2011, 5 souches en 2012 et 7 souches en 2013.

Figure 7 Distribution des CMI pour la ceftriaxone obtenues pour les souches analysées en 2013 (n = 714)



Note : Les chiffres situés au-dessus des histogrammes représentent le pourcentage de souche avec cette CMI. La ligne pointillée représente les critères de l'EUCAST (S ≤ 0,12 mg/L et R ≥ 0,25 mg/L).

Légende	
S	Sensible
NS	Non sensible

Table 2 Susceptibility of *N. gonorrhoeae* isolates to ceftriaxone in Shanghai

Year	N	Reduced*		Nonsusceptible**		MIC ₅₀ (mg/L)	MIC ₉₀ (mg/L)	MIC range (mg/L)
		n	%	n	%			
1995	117	0	0.00	0	0.00	0.008	0.015	0.008-0.03
1996	206	2	0.97	2	0.97	0.008	0.03	0.002-0.25
1997	208	7	3.37	2	0.96	0.008	0.03	0.002-0.25
1998	180	29	16.11	14	7.78	0.03	0.06	0.004-0.25
1999	208	27	12.98	12	5.77	0.015	0.06	0.002-0.25
2000	225	47	20.89	15	6.67	0.03	0.06	0.004-0.25
2001	230	39	16.96	16	6.96	0.03	0.06	0.004-0.25
2002	210	30	14.29	20	9.52	0.03	0.06	0.004-0.25
2003	302	57	18.87	34	11.26	0.03	0.125	0.004-0.25
2004	166	53	31.93	20	12.05	0.03	0.125	0.004-0.25
2005	83	26	31.33	5	6.02	0.03	0.06	0.004-0.125
2006	128	51	39.84	18	14.06	0.06	0.125	0.008-0.25
2007	200	64	32.00	10	5.00	0.03	0.06	0.004-0.25
2008	71	25	35.21	14	19.72	0.06	0.125	0.008-0.125
2009	157	36	22.93	18	11.46	0.03	0.125	0.008-0.125
2010	119	34	28.57	9	7.56	0.03	0.06	0.008-0.125
2011	135	55	40.74	14	10.37	0.06	0.125	0.008-0.125
2012	99	14	14.14	7	7.07	0.03	0.06	0.004-0.125
2013	109	43	39.45	15	13.76	0.06	0.125	0.004-0.25
Total	3153	639	20.30	245	7.80			

*: CRO MIC = 0.06 mg/L; **: CRO MIC ≥ 0.125 mg/L.

Pathogènes entériques/ relations anales

- *Campy coli* R Cipro
- Multiples autres écloions décrites: *Campy jejuni*, *Shigella flexneri*...

EMERGING INFECTIOUS DISEASES® ISSN: 1080-6059

[CDC](#) > [EID journal](#) > [Past Issues](#) > [May 2013](#)

EID journal

June 2015

Past Issues -

May 2013 - Volume 19, Number 5—May 2013

Campylobacter coli Outbreak in Men Who Have Sex with Men, Quebec, Canada, 2010–2011

Dispatch

Campylobacter coli Outbreak in Men Who Have Sex with Men, Quebec, Canada, 2010–2011



Dre Christiane Gaudreault
recevant le Prix Louis Pasteur
2014

Conclusions

- De multiples défis nous attendent en prévention et traitement des ITSS : pathogènes plus résistants, voyageant plus vite
- Limites des tests diagnostiques actuels
- Insouciance
- Amélioration de la lutte passe par une approche socio-psycho- biologique.
- Collaboration internationale/ réseautage utile pour cas et surveillance

Merci



Reine-Claude



Mirabelle



**MAKE IT
MAKE MONEY**

Igloos and Bears
(feat. First Nations people)

BC Bud

Mountains

Oil N' Stuff

**Rider
Nation**

Wheat

Just, Ontario.

**VIVE LA
FRANCAIS**

**GREAT BIG SEA
OF FISH**

PO-TAX-TOES

GO HABS

BIEBERLAND

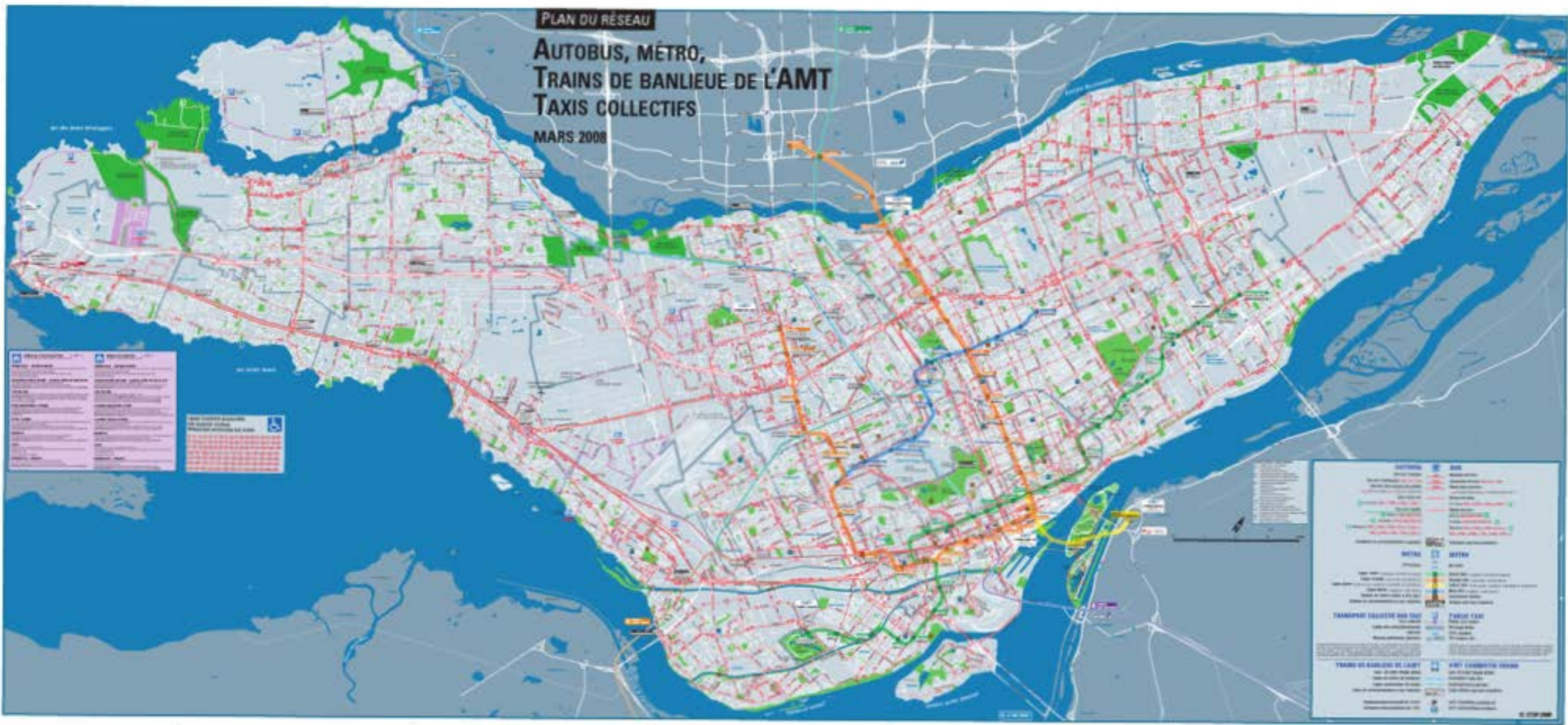
SOUTH DETROIT

**WORLD'S WORST
NHL TEAM**

PLAN DU RÉSEAU

AUTOBUS, MÉTRO, TRAINS DE BANLIEUE DE L'AMT TAXIS COLLECTIFS

MARS 2008



LIÈGES

LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE

LIÈGES

LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE

AUTOBUS	BUS
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE

MÉTRO	MÉTRO
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE

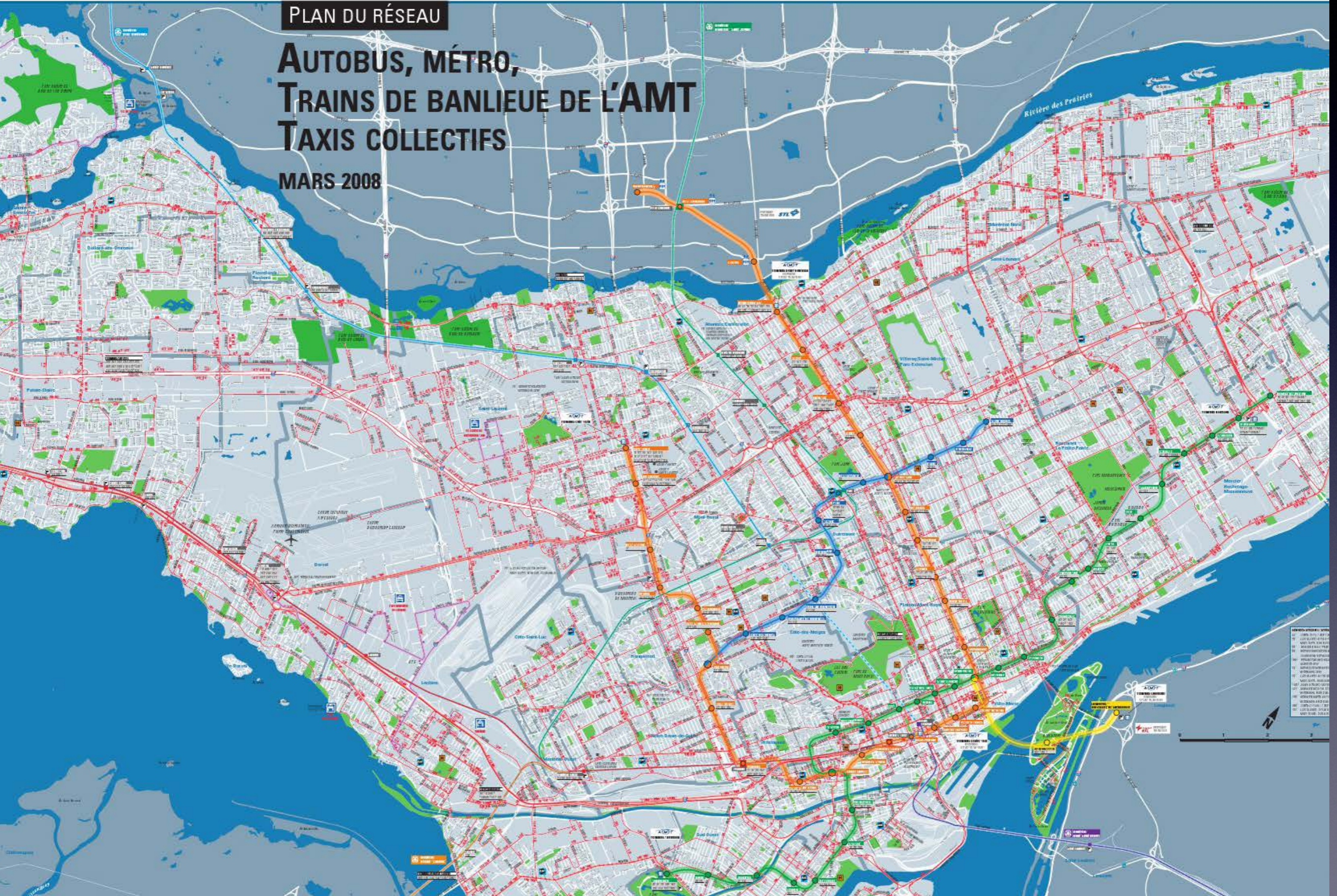
TRAINS DE BANLIEUE DE L'AMT	TRAINS DE BANLIEUE DE L'AMT
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE

TAXIS COLLECTIFS	TAXIS COLLECTIFS
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE
LIÈGE	LIÈGE

PLAN DU RÉSEAU

AUTOBUS, MÉTRO, TRAINS DE BANLIEUE DE L'AMT TAXIS COLLECTIFS

MARS 2008



Migrants et ITSS





Cherche jolies pieds féminins

Référence de l'annonce : A19645461

Annonce re-publiée par Feet_54 le 25 mai 2015 à 14:20. Mise à jour le 12 mars 2015 à 21:32.

Annonce

Informations complémentaires

Pays, Région : **France, Lorraine**

Code postal, Ville : **54000, Nancy**

Type d'annonce : **Offre**

Type d'annonceur : **Particulier**

Bonjour je suis un homme, tres agreable physiquement poli courtois et classe .

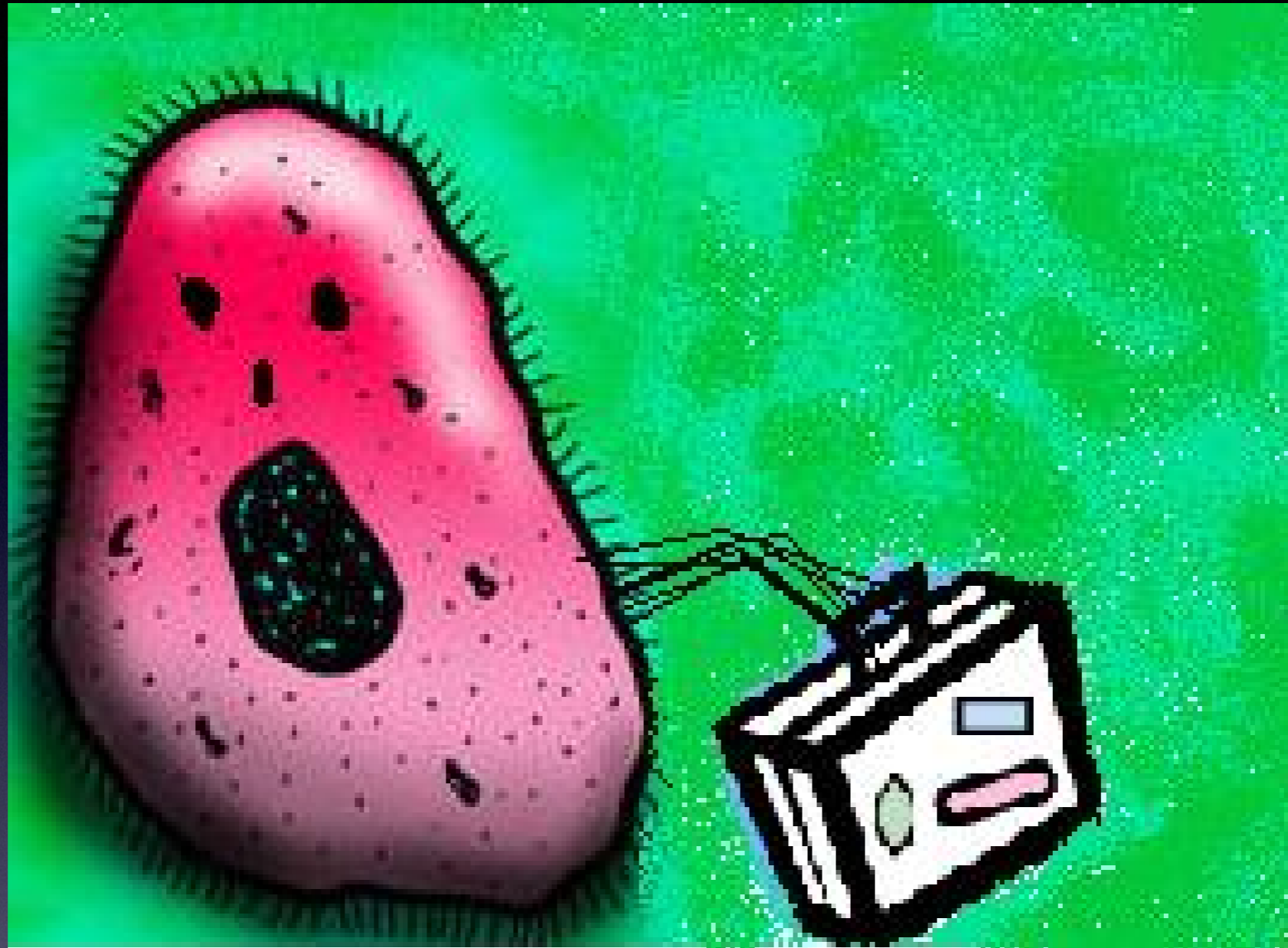
Je souhaite rencontrer des filles pour séance fétichisme des pieds en quelque sorte.

Je renifle les chaussures, les chaussettes et les pieds, je peux aussi les masser, embrasser et lécher.

Alors mesdemoiselles, mesdames, si vous avez des pieds odorants n'hésiter pas.

Je me ferais un plaisir de renifler vos pieds.

 [Contacter l'annonceur](#)



Les pathogènes voyagent aussi... et aiment la compagnie!