

Estimation de la prévalence de *Chlamydia trachomatis* (CT), *Neisseria gonorrhoeae* (NG) et les facteurs de risques associés chez les hommes (n=791) entrants en Maison d'Arrêt (MA)



V.Baclet¹, J.C.Guichard², M.Valette¹, E.Senneville¹, V.Hédouin²

¹SUMIV Service des maladies infectieuses, Hôpital Dron de Tourcoing, France ;

²SMLMP Service de Médecine Légale et de Médecine en milieu Pénitentiaire, CHRU de Lille, France



INTRODUCTION

En France, peu de données récentes sont disponibles sur la prévalence de CT et NG au sein de la population carcérale considérée comme une population à risques d'infections sexuellement transmissibles (IST). L'évaluation du dispositif de dépistage des IST en MA (EDDISTMA) du Centre Pénitentiaire d'Annœulin (France, Nord) mise en place en 2013 par le SLMP en collaboration avec le SUMIV se poursuit. Il permet de fournir des résultats actualisés. L'objectif est d'estimer la prévalence de CT et NG dans les différentes classes d'âges et d'évaluer les facteurs de risques associés.

MATERIEL/ METHODE

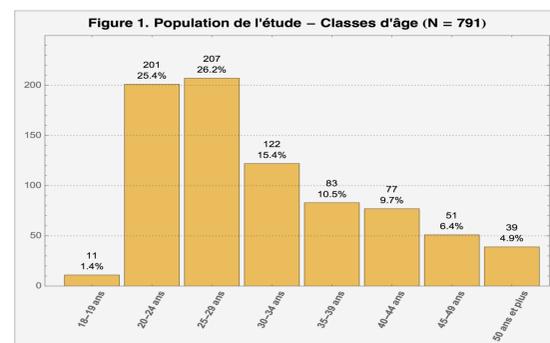
Entre le 15 avril 2013 et 31 janvier 2015, lors de la consultation «entrant», une PCR urinaire CT et NG est proposée ainsi qu'un questionnaire (l'âge, les antécédents d'IST, l'utilisation du préservatif, les rapports lors de consommation d'alcool ou drogues, la connaissance des IST et du CT).

Il s'agit d'une population d'hommes majeurs entrant en maison d'arrêt.

804 hommes ont bénéficié d'une consultation «entrant», 791 sont retenus. Une même personne n'est comptabilisée qu'une seule fois, même si elle a été incarcérée à plusieurs reprises pendant cette période. Sont exclus les hommes transférés d'un autre centre pénitentiaire et les entrants du week-end.

L'analyse des données, au moyen du logiciel Mathematica v10.02 (Wolfram research), comprend une analyse descriptive avec calcul des prévalences et intervalles de confiance.

Le ratio de prévalence et son intervalle de confiance étaient calculés pour comparer la prévalence de CT entre les différents sous groupes de facteur de risque.



	n	Positifs	Prévalence (%)	IC95 %	Age des cas ($\mu \pm \sigma$ [IC95%])
PCR Chlamydiae	678	56	8.26	6.3 - 10.59	27.23 \pm 5.14 [26.08 - 28.38]
PCR Gonocoque	680	10	1.47	0.71 - 2.69	28.0 \pm 3.97 [25.7 - 30.3]

RESULTATS

Population étudiée :

Ces 791 hommes sont âgés de 18 à 72 ans, l'âge médian est de 29 ans, et 52,97 % ont moins de 30 ans (figure 1).

L'acceptation du prélèvement urinaire est de 86 % (680/791) et 91 % (720/791) pour le questionnaire.

Prévalence de *Chlamydia trachomatis* :

56/678 hommes ont une PCR positive soit 8,26 % (IC95 % 6,3 - 10,59) (tableau1). Les valeurs de prévalence de CT varient selon l'âge (tableau 2). Les prévalences pour les classes d'âges les plus touchées sont : 20-24 ans, 25-29 ans et 30-34 ans, respectivement 11,1 % ; 11,1 % et 12,1 %. Parmi ces patients porteurs de CT positifs 92,9 % sont asymptomatiques .

Prévalence de *Neisseria gonorrhoeae* :

1,47 % (10/680) des PCR (IC95 % : 0,71 - 2,69) sont positives (tableau1). Il n'y pas de cas chez les 18-19 ans et chez les plus de 35 ans (tableau 2). Les prévalences des NG dans les classes d'âges : 20-24 ans, 25-29 ans et 30-34 ans sont respectivement : 1,17 % ; 1,74 % et 4,63 %. Parmi les patients NG positif 70 % sont asymptomatiques.

Facteurs potentiellement associés à *Chlamydia trachomatis* :

Le questionnaire a permis de mettre en évidence des facteurs de risques associés à la présence de CT de manière significative (tableau 3). Le ratio de prévalence (RP) est à 1,97 chez les hommes < 30 ans vs hommes \geq 30 ans ($p=0,01$). Le fait de ne pas toujours mettre de préservatifs vs toujours mettre le préservatif, RP : 3,57 ($p=0,01$). Le nombre de partenaires \geq 2 est également identifié comme un facteur de risque, RP : 1,75 ($p=0,03$). Le fait d'avoir eu une IST antérieurement, de savoir que certaines infections peuvent se transmettre sexuellement ou de savoir citer CT, ne sont pas des facteurs de risques associés à une infection à chlamydiae.

En raison du petit effectif d'infections à NG les facteurs de risques associés n'ont pas été étudiés.

Tableau 2. prévalence (% , IC à 95%) de CT et NG par classe d'âge (N = 680)

	Effectif	Réalisation test urinaire	CT positif	NG positif
18-19 ans	11	9 (81,8%)	0 [0% - 33,63%]	0 [0% - 33,63%]
20-24 ans	201	171 (85,1%)	19 (11,1%) [6,82% - 16,81%]	2 (1,17%) [0,14% - 4,16%]
25-29 ans	207	172 (83,1%)	19 (11,1%) [6,82% - 16,81%]	3 (1,74%) [0,36% - 5,01%]
30-34 ans	122	108 (88,5%)	13 (12,1%) [6,63% - 19,88%]	5 (4,63%) [1,52% - 10,47%]
35-39 ans	83	71 (85,5%)	4 (5,63%) [1,56% - 13,8%]	0 [0% - 5,06%]
40-44 ans	77	68 (88,3%)	1 (1,47%) [0,04% - 7,92%]	0 [0% - 5,28]
45-49 ans	51	42 (82,4%)	0 [0% - 8,41%]	0 [0% - 8,41%]
50 ans et plus	39	39 (100%)	0 [0% - 9,03%]	0 [0% - 9,03%]

Tableau 3 : Facteurs potentiellement associés à l'infection à Chlamydiae (CT)

Facteur associé potentiel	n	CT positif	Prévalence (%)	Ratio de Prévalence (RP)	IC95 du RP	p
Age						
<30	351	38	10.8	1.97	[1.88 - 2.06]	0,01 (s)
\geq 30	327	18	5.5	ref		
A déjà présenté une IST						
Non	623	51	8.19	1.11	[1.02 - 1.21]	0,5 (ns)
Oui	55	5	9.09	ref		
Préservatif						
Jamais	382	34	8.9	2.23	[2.11 - 2.34]	0,10 (ns)
Parfois	98	14	14.3	3.57	[3.26 - 3.91]	0,01 (s)
Toujours	100	4	4	ref		
non réponse	98	4	4.08	-		
Nombre de partenaires dans l'année						
\geq 2	275	30	10.9	1.75	[1.67 - 1.84]	0,03 (s)
<2	369	23	6.23	ref		
Rapport sous alcool/drogue						
Oui	55	10	18.2	2.46	[2.17 - 2.79]	0,007 (s)
Non	623	46	7.38	ref		
Connaissance de la transmission sexuelle d'infection(s)						
Non	68	8	11.8	1.5	[1.37 - 1.64]	0,27 (ns)
Oui	610	48	7.87	ref		
Citer le vocable «Chlamydiae»						
Non	664	53	7.98	0.37	[0.28 - 0.49]	0,08 (ns)
Oui	14	3	21.4	ref		

CONCLUSIONS

- CT et NG sont majoritairement asymptomatiques (92,9 % et 70 %). Nous ne pouvons donc pas proposer ce dépistage qu'aux personnes présentant des symptômes cliniques. La prévalence de CT en milieu carcéral est bien plus élevée qu'en population générale : 1,4 % chez les hommes de 18/44 ans (1), et supérieure aux résultats de RenaChla (7 %) ou 51 % des prélèvements sont réalisés dans des structures dédiées au dépistage (2). Les valeurs retrouvées entre 30/34 ans (12,1 %) sont élevées, et non négligeables pour les 35/39 ans (5,63 %). Il nous semble opportun de proposer systématiquement ce dépistage chez les hommes entrants < 40 ans. Pour les plus de 40 ans, le dépistage pourrait être proposé en fonction des facteurs de risques associés.
- L'évaluation se poursuit, afin de rechercher les facteurs de risques associés à NG.
- Le passage en maison d'arrêt est un moment opportun pour réaliser ces examens, faire de l'information et prévention à une population qui ne fera pas forcément une démarche de dépistage spontanée en milieu libre.