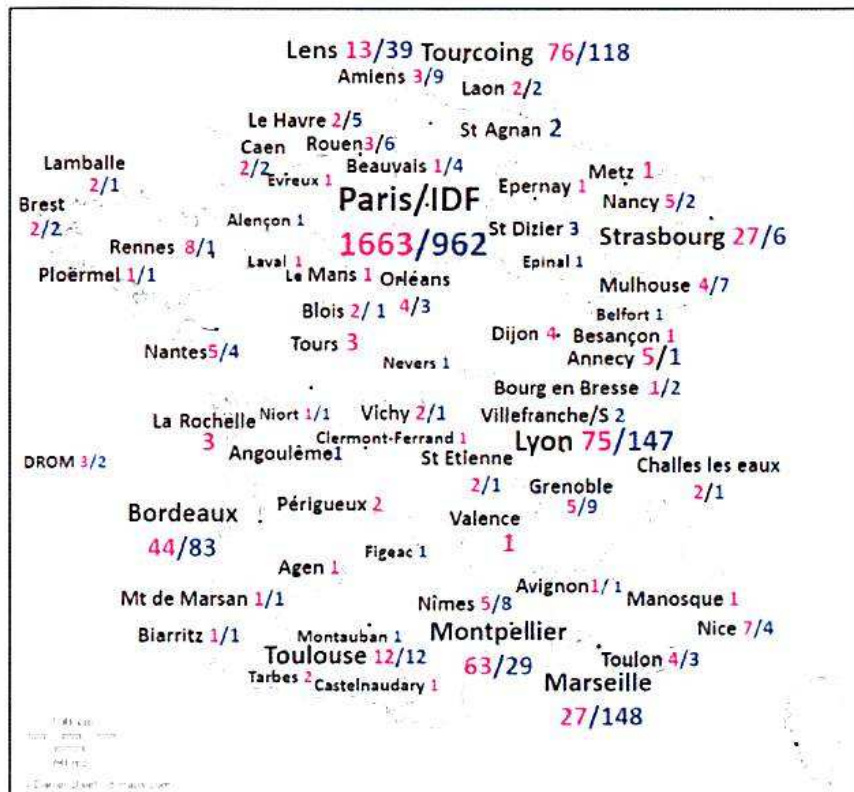


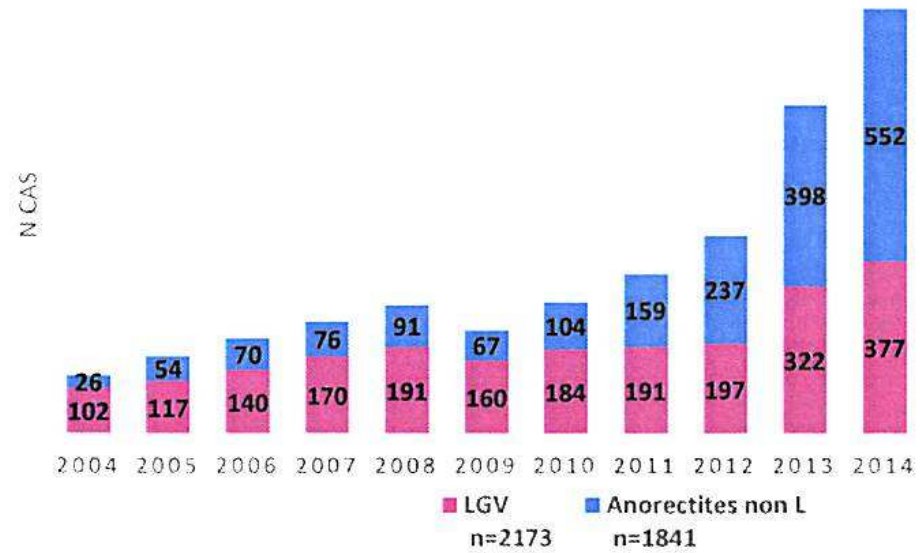
Dix ans de surveillance de la lymphogranulomatose vénérienne (LGV) ano-rectale et des ano-rectites à souche non L de *Chlamydia trachomatis* (CT) en France 2004-2014

1. Répartition et évolution des cas de LGV ano-rectales et d'ano-rectites à souche non L entre 2004 et 2014

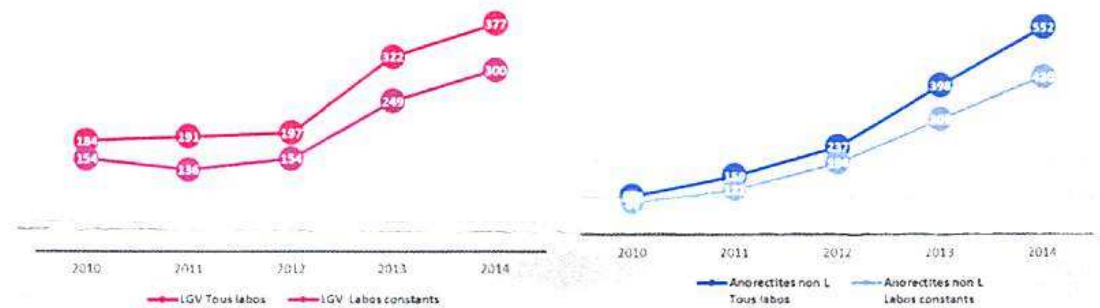
Répartition géographique de la LGV (2173 cas) et des ano-rectites à souche non L (1841 cas). France 2004-2014



Courbe épidémiologique des cas de LGV et d'ano-rectites à souche non L en France entre 2004 et 2014



Evolution comparée du nombre de cas de LGV et d'ano-rectites à souche non L sur l'ensemble du réseau et sur les laboratoires pérennes depuis 2010



L'augmentation globale du nombre de cas de LGV observée n'est pas seulement due à un accroissement du réseau mais probablement aussi à un rebond de l'épidémie comme le montre l'augmentation des cas de LGV observée en parallèle chez les laboratoires pérennes depuis 2010.

2. Résultats 2010 - 2014

Répartition Paris / Province et âge moyen des cas de LGV (n=1035) et ano-rectites à souche non L (n=1115) 2010 - 2014

		LGV n=1035		Ano-rectites non L n=1115	
Région	Paris	n=1256	58,4%	713	68,9%
	Province	n=894	41,6%	572	51,3%
Age moyen		42,51 ans [19 - 74]		34,32 ans [17 - 78]	

Données comportementales (n=1147) en excluant 119 patients recontaminés

		LGV n=388		Ano-rectites non L n=526		p value
Orientation sexuelle	Homosexuel	534/561	95,2%	813/886	91,8%	p>0,05
Partenaire	Stable	49/396	12,4%	156/671	23,2%	p<0,05
	Occasionnel	347/396	87,6%	515/671	76,5%	p>0,05
Lieu de contamination	France	442/478	92,5%	698/741	94,2%	p>0,05
	Etranger	36/478	7,5%	43/741	5,8%	
Nombre de partenaires	[0-1]	48/301	15,9%	143/552	25,9%	p<0,05
	[2-4]	115/301	38,2%	251/552	45,5%	p>0,05
	[5-10]	138/301	45,8%	158/552	28,6%	p<0,05

Données biologiques (n=2056) en excluant 185 patients recontaminés

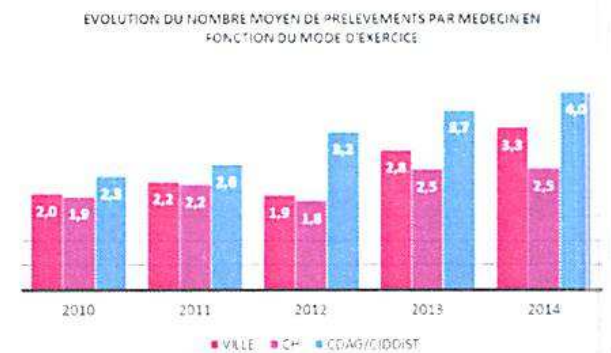
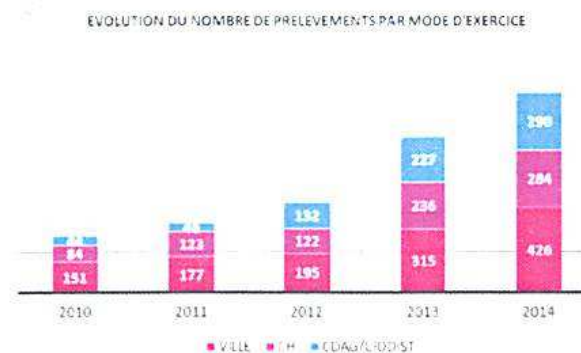
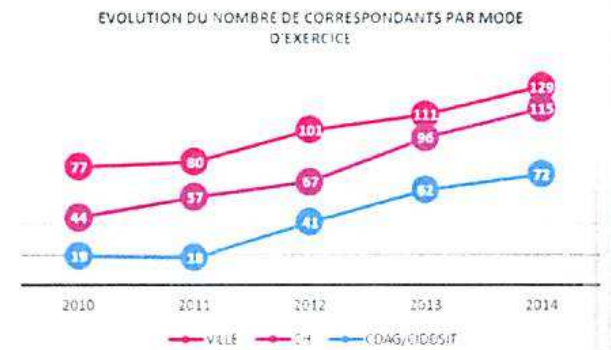
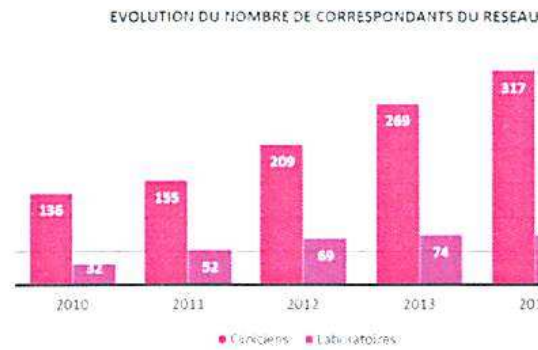
	LGV n=657		Ano-rectites non L n=706	p value	
VIH+	622/782	79,5%	323/1041	31,0%	p<0,05
Syphilis+	218/658	33,1%	161/848	19,0%	p<0,05
Gono+	132/648	20,4%	264/938	28,1%	p<0,05

Données cliniques (n=1581) en excluant 121 patients recontaminés

	LGV n=657		Ano-rectites non L n=924	p value	
Symptômes cliniques	629/657	95,7%	386/924	41,7%	p<0,05
Syndrome rectal	393/538	73,0%	145/352	41,2%	p<0,05
Douleurs anales	401/538	74,5%	194/355	54,6%	p<0,05
Prurit anal	101/520	19,4%	121/350	34,6%	p<0,05
Ecoulement rectal	363/539	67,3%	155/352	44,0%	p<0,05
Rectorragie	296/529	56,0%	110/353	31,2%	p<0,05
Symptômes généraux	99/532	18,6%	39/352	11,1%	p<0,05
Examen clinique					
Ulcération anale	188/556	33,8%	87/756	11,5%	p<0,05
Fistule anale	16/556	2,9%	13/754	1,7%	p>0,05
Ulcération génitale	11/555	2,0%	14/754	1,9%	p>0,05
Adénopathie inguinale	114/553	20,6%	69/753	9,2%	p<0,05
Anuscopie					
Muqueuse normale	22/383	5,7%	149/313	47,6%	p<0,05
Rectite ulcérée	230/383	60,0%	51/313	16,3%	p<0,05
Rectite érythémateuse	146/383	38,1%	117/313	37,4%	p>0,05

3. Participation 2014

Laboratoires participants 2014 n= 74	Echantillons reçus et typés n=929	Cliniciens		Fiches cliniques n= 678 62,21%
		Contactés n= 316	Répondants n= 190	
Ile-de-France n= 18				
Centre biologique du chemin vert (75)	276	72	37	169
Institut Alfred Fournier (75)	69	36	22	32
Hôpital Saint Louis (75)	45	23	17	31
Groupe hospitalier diaconesses (75) via Cerba	35	8	3	5
Hôpital Saint Antoine (75)	34	9	7	23
Biomnis	25	21	11	15
Hôpital Cochin (75)	10	1	1	9
8 autres laboratoires d'Ile-de-France *	8	8	5	5
3 autres laboratoires contactés via Cerba	3	3	1	1
Total Ile-de-France	505	181	104	290
Province n= 56				
Hôpital de la Croix Rousse (69)	96	21	13	75
Centre hospitalier de Tourcoing (59)	69	14	12	39
Laboratoire dép des Bouches du Rhône (13)	64	17	16	63
CHU Pellegrin Bordeaux (33)	32	6	3	26
CHU Montpellier (34)	20	5	3	9
Laboratoire des Cévennes (34) via Cerba	17	1	0	0
CH Lens (62)	14	2	2	14
Laboratoire Schuh Strasbourg (67)	9	4	4	8
CHU Toulouse (31)	9	3	0	0
CHU Amiens (80)	7	3	3	6
Onade (38)	7	1	1	7
Bioaxome (30)	6	2	1	1
Labo Montegut (31)	5	2	1	2
CHU Rouen	5	1	1	5
14 autres Laboratoires contactés via Cerba	21	19	4	4
8 autres Laboratoires contactés via Biomnis	15	12	5	6
20 autres laboratoires de province **	28	20	17	23
Total Province	424	133	86	288



Commentaires

- Ces deux dernières années montrent une nette augmentation des cas de LGV de 63% (322 cas) en 2013 et de 17% (377 cas) en 2014 versus 190 cas en moyenne de 2010 à 2012. De même, le nombre d'ano-rectites à souche non L est en forte hausse (552 cas en 2014 vs 398 en 2013, soit une augmentation de 38%). L'augmentation du nombre de cas recensés annuellement ne reflète pas seulement l'accroissement du nombre de nos correspondants, mais une probable flambée de l'épidémie comme le montre l'augmentation des cas chez les correspondants pérennes depuis 2010.
- Toutes les régions de France métropolitaine sont représentées et 177 laboratoires ont participé au réseau depuis 2010 (11 étant pérennes depuis 5 ans) et, en 2014, nous accueillons 22 nouveaux laboratoires dans le réseau. 25,7% des laboratoires sont situés en Ile-de-France et ont envoyé 49,6% des échantillons. Les laboratoires hospitaliers représentent 51,3% des participants. 31,6% des laboratoires envoient leurs échantillons au CNR via les deux grands laboratoires Cerba (22,9%) et Biomnis (10,8%).
- En 2014, un total de 317 cliniciens a participé au réseau de surveillance dont 51,7% sont situés en Ile-de-France. En 2014, 130 nouveaux médecins rejoignent le réseau qui compte désormais 605 correspondants. Le taux de retour des fiches cliniques est d'environ 62% pour l'année 2014. Les spécialités médicales représentées sont la Gastro-entérologie / Proctologie (29,7%), les Maladies infectieuses (19,3%), la Médecine générale (19,1%), les CDAG / CIDDIST (16,1%), la Dermatologie / Vénérologie (6%).
- Depuis 2010, 2951 échantillons sur les 3103 reçus ont pu être génotypés soit 1369 souches L et 1582 souches non L; 152 souches n'ont pu être amplifiées.
- Depuis juillet 2011, nous utilisons une technique de PCR qui identifie directement les souches L2b. Les 1027 souches L typées de cette manière sont de type L2b.
- L'âge moyen des patients infectés par une souche L et par une souche non L est respectivement de 42,5 ans [19 - 74] et 34,3 ans [17 - 78] (p < 0,05).
- Les données biologiques, cliniques et comportementales sont documentées respectivement pour 2056, 1581 et 1147 patients.
- Les données biologiques montrent que les patients ayant une LGV sont significativement plus souvent co-infectés par le VIH et la syphilis que les patients infectés par une souche non L (79,5% vs 31,0% et 33,1% vs 19,0%, respectivement, p < 0,05), alors que c'est l'inverse pour le gonocoque (28,1% des patients infectés par une souche non L vs 20,4% des cas de LGV, p < 0,05). Cependant pour la seule année 2014, la différence n'est plus significative entre les deux groupes.
- En ce qui concerne les données cliniques, les patients ayant une LGV sont significativement plus souvent symptomatiques que les patients infectés par une souche non L (95,7% vs 41,7%, p < 0,05). Les symptômes ano-rectaux les plus courants sont des douleurs anales (74,5% chez les patients LGV vs 54,6% dans le cas d'anorectites non L, p < 0,05), suivies par des ténésmes (73% vs 41,2%, p < 0,05), un écoulement anal (67,3% vs 44%, p < 0,05) et des rectorragies (56% vs 31,2%, p < 0,05). La muqueuse rectale est significativement plus ulcérée chez les patients LGV que chez les patients atteints d'anorectites à souche non L (60% vs 16,3%, p < 0,05). Nous ne retrouvons pas cette différence entre les deux groupes pour les rectites érythémateuses.
- L'orientation sexuelle ne diffère plus significativement entre les patients LGV et ceux infectés par une souche non L, 95,2% des patients LGV sont des hommes ayant des relations avec les hommes (MSM) vs 91,8% des patients non L (p > 0,05). Le partenaire à l'origine de la contamination est occasionnel dans les deux groupes (87,6% pour les LGV vs 76,5% pour les non L, p > 0,05). A propos du nombre de partenaires au cours du mois précédant la consultation, nous n'observons pas de différence entre les deux groupes pour les patients ayant eu entre 2 et 4 partenaires (38,2% dans le groupe LGV vs 45,5% chez les non L, p > 0,05). Par contre, une différence significative subsiste pour les patients ayant eu entre 0 et 1 partenaire (15,9% dans le groupe LGV vs 25,99% chez les non L p < 0,05) et pour ceux ayant eu plus de 5 partenaires (45,8% chez les LGV vs 28,6% dans le groupe non L p < 0,05). Cependant, pour la seule année 2014, nous ne retrouvons plus de différence statistiquement significative entre les deux groupes pour les patients ayant eu entre 0 et 1 partenaire et entre 2 et 4 partenaires.

Remerciements

Nous remercions pour leur participation active au Réseau de surveillance des Infections ano-rectales à *Chlamydia trachomatis* les:

❖ Biologistes des laboratoires hospitaliers / privés, et leurs équipes

❖ Médecins exerçant dans des consultations de Gastro-entérologie / Proctologie, de Maladies infectieuses et de Dermatologie / Vénérologie

❖ Médecins généralistes

❖ Médecins exerçant dans un Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit ou un Centre d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des IST (CDAG / CIDDIST)

L'équipe du CNR

Bertille de BARBEYRAC, Cécile BEBEAR, Cécile LAURIER NADALIE, Olivia PEUCHANT, Arabella TOUATI

L'équipe de l'Institut de Veille Sanitaire

Guy La RUCHE