

# European Centre for Disease Prevention and Control, Developing a national strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections, Technical report, 18 October 2019

Anna DASSO

*Etudiante en M2 Droit de la santé et Protection sociale*

Les infections sexuellement transmissibles (IST) sont non seulement une cause de morbidité importante chez les adultes, mais peuvent également provoquer des complications avec séquelles à l'instar de la stérilité, du cancer du col de l'utérus, de pathologies congénitales et une transmission de l'infection chez le nouveau-né. Elles constituent un problème majeur de santé publique dans les pays en développement comme dans les pays industrialisés et causent de profondes répercussions sur la santé sexuelle et reproductive<sup>1</sup> des individus dans le monde.

Le nombre et la prévalence des IST a augmenté dans l'Union européenne (UE) et l'Espace Economique Européen (EEE) depuis la fin des années 90. Du fait d'une baisse des moyens de prévention, certaines maladies ayant presque disparu dans les pays occidentaux ont refait surface. Cela concerne tout particulièrement trois pathologies dont l'incidence avait été réduite à la suite des campagnes de prévention sur le VIH dans les années 1980<sup>2</sup>. En effet, à partir de 2010 le nombre de cas de syphilis en Europe a augmenté en moyenne de 70% en sept ans et en 2017 plus de 400 000 cas de chlamydia, 89 000 cas de gonorrhée et 33 000 cas de syphilis<sup>3</sup> ont été diagnostiqués. Cette augmentation est majoritairement due à la transmission par les relations sexuelles entre hommes, excepté pour les chlamydias dont le caractère asymptomatique pose problème. Ceci soulève l'importance de développer des stratégies de prévention ciblant tout particulièrement les groupes à risque.

La stratégie mondiale sur le secteur de la santé concernant les IST de 2016-2020, établie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), a pour ambitieux objectif de mettre fin aux épidémies d'IST d'ici 2030<sup>4</sup>. Elle s'inscrit dans le troisième objectif de développement intitulé « *Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge* »<sup>5</sup>, que les Etats tenteront d'atteindre à cette même date. De surcroît, dans sa stratégie, l'OMS demande à tous les pays de **renforcer et d'adapter les plans de lutte contre les IST aux besoins du pays**, de les ajuster en fonction de l'évolution de ceux-ci et ainsi de cibler les lacunes de leurs dispositifs. Cette instance recommande de fixer des objectifs nationaux au regard des réalités de terrains, mais également des modalités

---

<sup>1</sup> « *La santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence* », ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, *santé sexuelle*, [en ligne], Disponible sur [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/fr/](https://www.who.int/topics/sexual_health/fr/), (consulté le 12/01/2020)

<sup>2</sup> Santé Publique France, *Infections sexuellement transmissibles*, [en ligne], Disponible sur <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles> (consulté le 13/01/2020)

<sup>3</sup> En 2012 ont été diagnostiqués 385 307 cas de chlamydia, 47 387 de gonorrhée et 20 802 cas de syphilis. ECDC, SURVEILLANCE REPORT Sexually transmitted infections in Europe 2012, [en ligne], Disponible sur <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/sexually-transmitted-infections-europe-surveillance-report-2012.pdf> (consulté le 13/01/2020)

<sup>4</sup> En 2016, L'OMS a publié un document intitulé « *Global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016–2021* »

<sup>5</sup> OMS, Objectifs de développement durable : *17 objectifs pour sauver le monde*, [en ligne], Disponible sur <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/> (consulté le 12/01/2020)

de suivi afin d'améliorer les programmes compte tenu de leur avancement<sup>6</sup>.

Quant au Centre Européen pour la prévention et le contrôle des maladies (ECDC), agence de l'Union européenne créée en 2005, il sert d'appui dans la lutte contre les maladies infectieuses. En effet, un protocole d'accord reconnaît que le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et l'ECDC doivent s'occuper de concert du développement de la santé publique en Europe, leurs mandats étant complémentaires<sup>7</sup>. Ainsi, le rapport technique de cette agence, pouvant se traduire par « *Développer une stratégie nationale pour la prévention et le contrôle des infections sexuellement transmissibles* », s'inscrit dans ce contexte d'explosion des IST en Europe et de recommandations des organisations internationales pour lutter contre celles-ci.

Il s'adresse notamment aux conseillers et experts en politiques qui participent à la planification et à la gestion des stratégies de lutte contre les IST au niveau national, mais également aux acteurs chargés de la mise en œuvre de celles-ci. Paru en octobre 2019, il fait suite aux nombreux autres guides fournis par cet organisme, à l'instar du document relatif à la lutte contre la chlamydia en Europe<sup>8</sup> ou celui concernant la prévention des infections chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes<sup>9</sup>.

En évitant de se concentrer sur un seul type d'affection, ce document offre une vision globale du processus de mise en place d'une stratégie nationale de prévention qui se veut adaptée aux besoins du terrain et qui s'inscrira dans la durée. Il répond notamment au besoin d'une plus forte mobilisation nationale pour combattre ces pathologies malgré des moyens limités, exprimé par les États membres lors de la réunion en date de 2017 sur le « *renforcement des réponses des pays aux épidémies de IST* ». De surcroît, une enquête de l'ECDC de 2012 avait montré que seuls 11 des 28 pays de l'UE/EEE (ayant répondu) avaient une stratégie de prévention et de contrôle des IST. En 2018, même si un progrès de 12% avait été remarqué en termes de pays impliqués, 9 pays restaient encore sans aucune stratégie en la matière, d'où la volonté de cet organisme de pallier ce manque.

L'institution d'une stratégie nationale revient à combiner une analyse de la situation, des parties prenantes ainsi que des points forts et des points faibles de la capacité de prévention et de contrôle en vue d'atteindre les ambitions politiques du gouvernement. Dans l'intention d'orienter une stratégie nationale, ce rapport souligne la nécessité de se baser sur des données épidémiologiques fiables au niveau national comme international et de tenir compte des déterminants de la transmission sexuelle.

Ce document met en lumière trois composantes des stratégies de prévention et de contrôle des IST, qui sont une coordination nationale, des services cliniques et des activités de santé publique. La **coordination nationale** suppose une coordination entre les disciplines en ne se limitant pas à la santé publique mais en impliquant, par exemple, la médecine ou l'éducation. Elle suggère également de favoriser une approche multisectorielle en intégrant par exemple la lutte contre la consommation de drogues ou la prostitution. Le rôle des **services cliniques** est de fournir un accès facile et rapide aux

---

<sup>6</sup> OMS, *Global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016–2021 towards ending STIs*, [en ligne], Disponible sur <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246296/WHO-RHR-16.09-eng.pdf?sequence=1> p 35, (consulté le 12/01/2020)

<sup>7</sup> OMS, *Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC)*, [en ligne], Disponible sur <http://www.euro.who.int/fr/about-us/partners/the-european-union-and-its-institutions/european-centre-for-disease-prevention-and-control-ecdc> (consulté le 13/01/2020)

<sup>8</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. *Guidance on chlamydia control in Europe – 2015* Stockholm: ECDC; 2016.

<sup>9</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. *HIV and STI prevention among men who have sex with men*. Stockholm: ECDC; 2015.

diagnostics et aux traitements, d'assurer des soins de haute qualité, de conseiller et de faire un suivi des patients comme de leurs partenaires sexuels. Enfin, une stratégie nationale aboutie doit s'appuyer sur les **différentes composantes de la santé publique** regroupant des activités de promotion de la santé, des programmes de sensibilisation et de dépistage ainsi que des interventions biomédicales telles que les vaccinations.

En outre, la lutte contre les IST doit s'appuyer sur **trois types de prévention** de manière à prendre en charge efficacement les patients et les personnes exposées à un risque de transmission. La stratégie pourra ainsi se baser sur des mesures de prévention primaire, visant à prévenir le risque d'infection, de prévention secondaire, dont le but est de traiter rapidement les infections pour prévenir des séquelles, et de prévention tertiaire, afin d'aider les patients atteints d'une pathologie chronique à gérer leurs symptômes. Ces trois types d'actions doivent être combinées en vue de tenir réellement compte des circonstances locales et doivent être ajustées à la lumière du suivi des opérations. Dès lors, pour adapter les modes de prévention aux enjeux du terrain, la stratégie devra se baser sur des **données épidémiologiques fiables**, à l'échelon national comme européen. Celles-ci permettent d'avoir plus d'informations sur les déterminants de la santé sexuelle et par conséquent d'orienter les programmes de santé publique. En effet, en plus des facteurs biologiques, les composantes comportementales impactent également la transmission des IST, ce qui constitue une différence avec des maladies infectieuses classiques. Il faut de ce fait prendre en compte la probabilité de transmission, la durée de l'infectiosité et le taux d'acquisition de nouveaux partenaires.

Cependant, les États membres ne fournissent pas toujours leurs données en la matière malgré l'obligation de présentation de celles-ci, établie dans la décision du Conseil le 24 Septembre 2008 qui instaure un réseau de surveillance épidémiologique des maladies transmissibles dans la Communauté. Certains systèmes nationaux sont incomplets, ce qui empêche l'utilisation de données sur les spécificités de la situation nationale ou régionale ainsi que l'identification des groupes à risques. Dans les faits, cela limite grandement l'instauration de politiques de prévention en conformité avec les circonstances locales.

Par la suite, l'ECDC présente dans ce rapport un modèle en sept étapes d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi d'une telle stratégie et des plans d'actions nationaux qui la complètent. Tout d'abord, il est nécessaire de mettre en place un mécanisme national de coordination, qui va piloter l'ensemble du processus tout en ciblant un champ d'application initial pour la stratégie nationale. Ensuite, des acteurs de cette politique doivent être identifiés. Leur lien avec le terrain leur permettra de recentrer la stratégie sur des objectifs et des plans d'actions plus réalisables. Il convient également assez tôt dans le processus d'effectuer une analyse de la situation au regard des données épidémiologiques concernant les populations à risques, les principaux modes de transmission et les déterminants de la propagation de ces maladies. Répertorier les forces et les faiblesses de ces politiques existantes et de l'offre de soins sur le territoire permettra d'ajuster les priorités nationales précédemment définies. Ces données serviront à l'élaboration d'un document de stratégie, qui déterminera les objectifs stratégiques prioritaires auxquels il faudra répondre. Afin de mettre en œuvre cette stratégie de manière concrète, un plan d'action devra être créé, celui-ci allouant des ressources à différentes actions et instaurant des indicateurs de performances pour chacune d'entre elles. Dans la recherche d'une certaine efficacité, le plan d'action devra être coordonné et géré par une organisation responsable de celui-ci. Enfin, une évaluation et une surveillance de la mise en œuvre de ces actions devra être mise en place pour améliorer les éventuelles lacunes. Cela suppose de mesurer l'efficacité (autrement dit de savoir si l'objectif est atteint), leur efficience (c'est à dire la meilleure utilisation des ressources allouées), la rentabilité ou encore la responsabilisation des différents acteurs impliqués.

Cette description d'un modèle à suivre en sept étapes possède l'avantage de la clarté et de la pédagogie. Les pays en difficulté dans l'élaboration d'une stratégie de prévention et de lutte contre les IST disposeront d'une ligne directrice et pourront cibler les carences dans leurs dispositifs existants. En s'appuyant sur des études fiables et des données épidémiologiques récentes, ce guide a vocation à aider les différents pays européens à instaurer des stratégies nationales solides pérennes.

La généralité de ce document est à la fois sa force comme sa faiblesse. Il vise l'ensemble des pays européens, tant ceux qui voudraient améliorer leur politique de prévention que ceux qui n'en n'ont pas du tout. Mais est-il réellement adapté aux différents pays totalement dépourvus de ce type de stratégie ? Sans prendre en compte leurs particularités et sans se pencher sur les causes de cette absence, ne s'éloigne-t-il pas de son objectif initial ? Toutefois, soulignons le manque d'homogénéité du secteur public dans l'ensemble des États membres qui complique la faisabilité d'un document réellement adapté à chacun. A titre d'exemple, l'Autriche en ayant un Ministère de la Santé et des Droits des Femmes, couple ces deux composantes en un même secteur alors qu'en France il s'agit d'un Ministère des Solidarités et de la Santé. Ceci influe directement sur l'orientation des politiques de prévention en santé et par extension celles concernant les IST. Or, il n'appartient pas à l'UE de se pencher sur l'élaboration d'une stratégie pour chacun d'eux, il est de la compétence des États d'organiser eux-mêmes leur système de santé et leur propre stratégie nationale.

De surcroît, une stratégie n'est que la traduction d'une décision politique. L'absence de stratégie nationale en la matière peut laisser entendre que la lutte contre les IST n'est pas forcément la priorité pour certains États qui n'alloueraient pas les ressources nécessaires à sa mise en place. Cette carence ne découlerait-elle pas d'une incapacité des décideurs politiques à reconnaître la dimension du problème des IST<sup>10</sup> plutôt que d'une difficulté pratique à construire une stratégie ? Ce point soulèverait les difficultés de l'UE à avoir un impact sur les résistances aux changements dans les comportements sexuels et sur les préjugés concernant ces pathologies et les porteurs de celles-ci.

Même si ce guide possède des lacunes, en particulier pour les pays n'ayant aucune stratégie en la matière, il permet tout de même d'accompagner les États dans la mise en œuvre d'une lutte effective contre les IST. En offrant une réelle solution détaillée pour enrayer leur progression, il gagne en pertinence par rapport aux autres documents qui ne donnaient qu'une information sur la transmission et la prévalence de ces pathologies. Cependant, au regard de la recrudescence des IST dans l'Union européenne depuis de nombreuses années, on peut se demander pourquoi ce document n'est paru qu'en 2019. Cette implication plus prononcée pourrait s'expliquer par les innovations apportées par le Traité de Lisbonne dont les effets ne seraient visibles qu'aujourd'hui. La santé publique relève des compétences partagées avec les États membres (article 4) comme des compétences d'appui (article 6) selon l'article 168 du TFUE. La protection et l'amélioration de la santé humaine relève de cette seconde catégorie, ce qui implique que l'UE n'a pas de pouvoir législatif en la matière. Elle ne peut qu'intervenir dans la coordination des politiques, la diffusion des bonnes pratiques et le contrôle de la propagation des maladies transmissibles. En vertu de cette compétence d'appui, ce guide s'inscrirait alors dans le cadre du droit la prévention en matière de santé institué à l'article 35 la Charte des Droits Fondamentaux de l'Union européenne (établi lors du Traité de Lisbonne). Toutefois, ce droit doit s'organiser « *dans les conditions établies par les législations et pratiques nationales* »<sup>11</sup> ce qui limite grandement l'action de l'UE et entraîne des disparités

---

<sup>10</sup> ONUSIDA, *Les maladies sexuellement transmissibles: politiques et principes de prévention et de soins*, [en ligne], Disponible sur [https://www.who.int/hiv/pub/sti/en/prev\\_care\\_fr.pdf](https://www.who.int/hiv/pub/sti/en/prev_care_fr.pdf) p 9, (consulté le 13/01/2020)

<sup>11</sup> Article 35 de la Charte des Droits Fondamentaux de l'Union Européenne lors de l'adoption du Traité de Lisbonne.

dans cette protection de la santé entre les différents Etats membres.

Bien que l'Union européenne, l'Organisation mondiale de la santé, l'ECDC multiplient le nombre de rapports et de recommandations dans la prévention des IST, force est de constater que la prévalence de ces maladies ne cesse de progresser. Comment agir efficacement pour enrayer une telle recrudescence ? Afin d'infléchir cette tendance ce guide souligne la nécessité de s'appuyer sur les acteurs de ces politiques sélectionnés avec soin en fonction de leur niveau d'engagement. Ceux-ci, particulièrement impliqués dans la lutte contre les IST, sont ancrés dans les réalités du terrain et orienteront des actions en adéquation avec les enjeux rencontrés. L'OMS, précise en ce sens que pour changer les comportements il faut cibler des populations avec soin, fréquemment les consulter et les associer aux processus de conception, de mise en œuvre et d'évaluation<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> OMS, *Infections sexuellement transmissibles*, [en ligne], Disponible sur [https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)) (consulté le 14/01/2020)