

Dépistage de *Chlamydia trachomatis* et de *Neisseria gonorrhoeae* durant la grossesse : évaluation des technologies de la santé

Messages-clés

- Comparé à d'autres stratégies, le dépistage universel de la chlamydia et de la gonorrhée lors de l'admission en soins prénatals, ainsi qu'à un autre moment au cours de la grossesse, semble résulter en la détection du plus grand nombre de nouvelles infections et de réinfections, ce qui pourrait conduire à amélioration des résultats en santé.
- On ne sait pas quel type de prélèvement — endocervical, d'urine ou vaginal — offre les meilleurs taux de dépistage de la chlamydia et de la gonorrhée.
- La rentabilité d'un programme de détection dépend de ces facteurs :
 - si les résultats en santé (et les coûts connexes qui y sont associés) pour la personne enceinte et le nourrisson sont uniquement pris en compte pendant la grossesse et la période postpartum, et pas au-delà, auquel cas tous les programmes de dépistage sont peu susceptibles d'être rentables;
 - si l'ensemble de la population est ou n'est pas à haut risque d'infection, le coût du traitement de l'infection pédiatrique demeure élevé, ou les infections à la chlamydia ou la gonorrhée provoquent des complications lors de la grossesse (une association qui est actuellement incertaine), auquel cas, le dépistage universel pourrait être une stratégie rentable;
 - si oui ou non les conséquences de l'infection, comme la maladie inflammatoire pelvienne chez la mère ou la cécité infantile, sont prises en considération durant la vie de la personne enceinte et de l'enfant, auquel cas le dépistage systématique aux premier et troisième trimestres pourrait également être une stratégie rentable.
- Le dépistage systématique pourrait aider à réduire la stigmatisation et la discrimination et donc améliorer l'adhésion au dépistage.
- Les données probantes cliniques sont limitées en quantité et en qualité, ce qui a donné lieu à des limites pour ce qui est de l'analyse coût-efficacité.

Contexte

La chlamydia (causée par la bactérie *Chlamydia trachomatis*) et la gonorrhée (causée par la bactérie *Neisseria gonorrhoeae*) sont les infections transmises sexuellement le plus couramment rapportées au Canada. Chez les personnes enceintes, ces infections non traitées peuvent entraîner des complications graves, comprenant l'avortement spontané, la mortinatalité, la mortalité infantile durant la première semaine de vie, l'accouchement prématuré ou un faible poids de l'enfant à la naissance. La chlamydia et la gonorrhée peuvent être transmises aux nourrissons pendant l'accouchement, ce qui peut provoquer plus tard une conjonctivite (infection oculaire) chez l'enfant en développement dans le cas de la gonorrhée et une conjonctivite ou une pneumonie dans le cas de la chlamydia.

Technologie

Le dépistage de la chlamydia et de la gonorrhée chez les personnes enceintes vise à s'assurer que l'infection, le cas échéant, peut être traitée avant qu'elle entraîne des risques pour la santé de la mère et de l'enfant. Il y a plusieurs approches possibles au dépistage : différents tests de dépistage peuvent être utilisés (p. ex., une variété de tests d'amplification des acides nucléiques ou un test de culture cellulaire) et différents prélèvements peuvent être utilisés (p. ex., un échantillon d'urine ou un écouvillon vaginal ou cervical). Le dépistage peut être offert universellement à toutes les personnes enceintes ou de manière ciblée à celles qui ont été évaluées comme étant à risque élevé d'infection. Également, le dépistage peut être effectué une ou plusieurs fois et à différents moments pendant la grossesse.

Enjeu

Malgré les nombreuses stratégies de prévention et de traitement, le taux d'infection à la chlamydia et à la gonorrhée est en hausse. Une évaluation de l'efficacité clinique, de l'innocuité, de la rentabilité et des points de vue et expériences des personnes enceintes, de leurs partenaires et des prestataires de soins de santé aidera à orienter les décisions quant à l'approche optimale du dépistage de la chlamydia et de la gonorrhée durant la grossesse.

Méthodologie

L'ACMTS a effectué un examen systématique des études cliniques comparatives sur le rendement de la détection, l'utilité clinique et les méfaits des différentes stratégies de dépistage pour la détection de la chlamydia ou de la gonorrhée durant la grossesse. Une analyse économique a également été entreprise pour déterminer la stratégie de dépistage la plus rentable des personnes enceintes et de leurs enfants jusqu'au postpartum. On a également réalisé un examen des points de vue et des expériences des personnes enceintes, de leurs partenaires et des prestataires de soins de santé lorsqu'il s'agit de dépistage des infections sexuellement transmissibles.

Résultats

Revue clinique

La revue suggère que les stratégies de dépistage universel de la chlamydia et de la gonorrhée sont susceptibles d'être plus efficaces que le dépistage ciblé (c.-à-d. selon l'âge ou d'autres facteurs de risque) parce que les personnes enceintes qui sont infectées ne seront pas repérées ni traitées si elles ne correspondent pas aux critères de dépistage ciblé. La revue suggère également que, dans l'ensemble, offrir un deuxième test de dépistage universel pendant la grossesse, en ajout au test lors de l'admission aux soins prénatals, pourrait amener à une détection de plus d'infections en comparaison de la détection au moment de l'admission aux soins prénatals seulement, parce que le deuxième test pourrait détecter une nouvelle infection ou une réinfection. On n'a pas la certitude que la détection et le traitement précoce améliorent les résultats néonataux.

Revue économique

Le dépistage systématique dans les premier et troisième trimestres semble être la stratégie plus couteuse, même si elle pourrait générer le plus de bienfaits en santé. La rentabilité dépend de l'ampleur possible des dommages causés par les infections à la chlamydia et à la gonorrhée non diagnostiquées et des coûts associés à la gestion de ces résultats. Lorsque l'on ne considère que les résultats jusqu'à la

période postpartum, les avantages cliniques du dépistage universel seraient considérés comme marginaux. Mais si l'on considère les résultats sur un horizon de temps de vie, le dépistage universel pourrait être la stratégie de dépistage la plus rentable, compte tenu des bienfaits à long terme additionnels qui pourraient être obtenus pour la personne enceinte, l'enfant et même le ou la partenaire.

Préférences et expérience des patients

La revue des points de vue et expériences des patients a permis de constater qu'une approche universelle au dépistage de la chlamydia et de la gonorrhée peut être perçue comme moins stigmatisante et discriminatoire, et pourrait donc améliorer le taux d'adhésion aux programmes de dépistage.

Vous pouvez en apprendre davantage à propos de l'ACMTS et de sa revue du dépistage de la chlamydia et de la gonorrhée durant la grossesse en visitant la page:



<https://cadth.ca/fr/depistage-de-chlamydia-trachomatis-et-de-neisseria-gonorrhoeae-durant-la-grossesse>

Questions ou commentaires au sujet de l'ACMTS ou de cet outil?



En ligne :
acmts.ca



Courriel :
demandes@cadth.ca



Twitter :
[@ACMTS_CADTH](https://twitter.com/ACMTS_CADTH)



Bulletin Nouveauté à l'ACMTS :
cadth.ca/fr/abonnez-vous

AVERTISSEMENT

Le présent document est diffusé à titre d'information exclusivement, et rien n'est dit ou garanti quant à son adéquation à une finalité déterminée; il ne saurait tenir lieu de l'avis ou de l'opinion en bonne et due forme d'un médecin ni du jugement professionnel qui intervient dans la prise de décisions. Toute utilisation de ce document se fait entièrement aux risques et périls de l'utilisateur. L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (« ACMTS ») n'offre aucune garantie quant à l'exactitude, à l'exhaustivité ou à l'actualité du contenu de ce document et elle ne saurait être tenue responsable des erreurs ou des omissions, des blessures, des pertes, des dommages ou des préjudices découlant de l'usage du présent document, du matériel de tiers contenu dans le document, ni des sources d'information de référence. Dans les limites et sous les conditions précisées ci-dessus, les opinions exprimées ici ne reflètent pas forcément celles de Santé Canada, des gouvernements provinciaux ou territoriaux, ou des autres bailleurs de fonds de l'ACMTS, ou de tout tiers fournisseur d'information. Le document est protégé par le droit d'auteur et d'autres droits de propriété intellectuelle; seule l'utilisation à des fins personnelles, privées et non commerciales est autorisée.

À propos de l'ACMTS

L'ACMTS est un organisme indépendant sans but lucratif dont le mandat est de fournir aux décideurs du système de santé canadien des preuves objectives leur permettant de prendre des décisions éclairées concernant l'usage optimal des médicaments, des dispositifs médicaux et des procédures cliniques au sein de notre système de santé.

L'ACMTS reçoit du financement des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, à l'exception du Québec.

Novembre 2018

ACMTS Preuves à l'appui.

acmts.ca