

## ETAPES POUR SIGNALER UN ISOLAT DE *N. GONORRHOEAE* MDR, XDR OU RESISTANT A LA CEFTRIAXONE

### 1/ Définition des souches MDR et XDR

Les antibiotiques utilisés pour le traitement des gonorrhées sont regroupés en 3 catégories.

- Catégorie I : antibiotiques actuellement recommandés en général pour le traitement de la gonorrhée
- Catégorie II : antibiotiques désormais moins utilisés ou proposés pour un usage plus étendu
- Catégorie III : autres antibiotiques désormais dépassés ou considérés comme inappropriés

Les souches de gonocoques sont considérées comme MDR s'ils sont résistants à une des molécules classées en classe I ou au moins 2 antibiotiques et plus dans la catégorie II

Les souches de gonocoques sont considérées comme XDR s'ils sont résistants à au moins 2 antibiotiques de la catégorie I et au moins 3 dans la catégorie II.

**Tableau. Classification des antibiotiques en traitement courant, proposé pour l'utilisation ou peu utilisé pour le traitement de la gonorrhée.**

Classe I :	- Céphalosporines de 3 <sup>ème</sup> génération Injectables : ceftriaxone, ou autres moins fréquemment utilisés comme cefotaxime Orales : céfixime, ou autres moins fréquemment utilisés comme cefpodoxime -Azithromycine
Classe II	Pénicillines Fluoroquinolones (la ciprofloxacine étant le plus fréquemment utilisée) Aminosides (la gentamicine étant proposée comme traitement) Spectinomycine (pas disponible dans tous les pays) Carbapénèmes
Classe III	Tétracyclines Rifampicine Chloramphénicol et thiamphénicol Cotrimoxazole Erythromycine

### 2. Signalement des souches MDR et XDR

Une fois qu'un échec de traitement dû à un isolat de NG MDR/XDR est confirmé ou qu'un isolat XDR ou résistant à la ceftriaxone a été détecté par d'autres moyens tels que la surveillance ou les diagnostics primaires, il est important que les détails soient communiqués en temps réel par les canaux appropriés.

Chaque pays peut avoir une structure de notification différente, mais la réponse peut être basée sur les suggestions suivantes :

- S'assurer que des données épidémiologiques détaillées, y compris les antécédents de voyage du patient et de son partenaire sexuel récent, sont collectées pour chaque cas confirmé.
- S'il y a plusieurs cas ou si l'isolat a un profil de résistance aux antibiotiques exceptionnel, envisager de réunir une équipe locale d'intervention pour enquêter sur la gestion clinique, l'épidémiologie et la microbiologie.
- Envisager de procéder à une évaluation rapide des risques afin de s'assurer que le risque de propagation est évalué et atténué.
- Alerter les réseaux locaux et nationaux de laboratoires et de cliniciens et leur rappeler de suivre les directives correctes pour le dépistage, le diagnostic et la gestion de la gonorrhée.
- Informer/notifier le ministère de la santé et tout autre organisme approprié au niveau national.
- S'assurer que le service des médias est informé en cas d'intérêt des médias et préparer des réponses approuvées par les médias (lignes réactives) et le contexte, y compris les questions-réponses.
- En cas d'infection contractée à l'étranger, informer le pays concerné par le biais du système d'alerte précoce et de réaction s'il se trouve dans l'UE/EEE ou du mécanisme du règlement sanitaire international de l'OMS s'il se trouve en dehors de l'UE/EEE.

- Signaler les cas au niveau de l'UE/EEE par l'intermédiaire de l'EPIS si les critères de notification sont remplis et de l'OMS le cas échéant.
- Envisager la publication rapide des détails du cas (par exemple, la soumission d'une communication rapide à Eurosurveillance) pour une diffusion ultérieure à la communauté internationale.
- Veiller à ce que toutes les informations permettant d'identifier le patient soient retirées des documents accessibles au public et obtenir le consentement du ou des patients pour leur publication, si possible
- Le cas échéant, fournir des conseils supplémentaires aux voyageurs et envisager d'autres interventions de santé publique, telles qu'une campagne de sensibilisation dans les médias sociaux

#### Options d'action

- S'assurer de l'accord national et de l'adoption des définitions de cas sur l'échec du traitement de la gonorrhée.
- Recueillir des données sur les échecs thérapeutiques vérifiés en matière de gonorrhée afin d'alimenter la ligne directrice européenne sur le diagnostic et le traitement de la gonorrhée et d'atténuer la propagation de la souche.
- Élaboration d'un modèle de rapport en ligne sur les échecs thérapeutiques.

#### Indicateurs

- Représentation de l'ECDC au sein du comité de rédaction de la ligne directrice européenne sur les IST.
- Accès européen à un modèle de notification en ligne des échecs thérapeutiques soutenu par l'ECDC.
- Nombre d'échecs thérapeutiques vérifiés de la gonorrhée signalée à l'ECDC

## FICHE DE RECUEIL CLINICO-BIOLOGIQUE POUR SIGNALER UN ECHEC DE TRAITEMENT

<b>Informations générales</b>	
<b>Détail du cas</b>	
Nom	
Pays qui rapporte le cas	
Nom du centre déclarant	
Téléphone	
Email	
<b>Classification de l'échec de traitement</b>	
<input type="checkbox"/> Cas confirmé sur la base de l'antibiogramme	
<input type="checkbox"/> Cas probable	
<p>Définition de l'échec de traitement</p> <p>Un patient atteint de gonorrhée qui revient pour un test de guérison ou qui présente des symptômes persistants après avoir reçu un traitement pour un cas confirmé en laboratoire avec le régime recommandé (ceftriaxone 500 mg plus azithromycine 1-2g) ou un autre régime (ceftriaxone 500 mg-1000 mg en monothérapie ; céfixime 400 mg plus azithromycine 1-2g ou spectinomycine 2g plus azithromycine 1-2g)</p> <p>ET</p> <p>Reste positif pour l'un des tests suivants de dépistage de <i>N. gonorrhoeae</i></p> <p>- l'isolement de la <i>N. gonorrhoeae</i> par une culture effectuée au moins 72 heures après la fin des traitements</p> <p>OU</p> <p>-test d'amplification de l'acide nucléique (TAAN) positif, effectué 2 ou 3 semaines après la fin du traitement</p> <p>ET</p> <p>Réinfection a été exclu dans la mesure du possible</p> <p>ET *</p> <p>Résistance aux antimicrobiens utilisés pour le traitement</p> <p>Ceftriaxone CMI&gt;0,125 mg/L</p> <p>Céfixime CMI&gt;0,125 mg/L</p> <p>Type non sauvage pour l'azithromycine CMI&gt;1 mg/L (ECOFF)</p> <p><i>* En cas d'échec confirmé du traitement, les isolats cultivés avant et après le traitement doivent présenter une résistance aux antimicrobiens administrés et être examinés par le WGS pour confirmer une séquence de génome non distinguable et la présence de déterminants de résistance pour les antimicrobiens utilisés pour le traitement.</i></p>	
<b>Détail du cas</b>	
Date de la première notification d'échec de traitement du centre déclarant	
Age	
Genre	
Orientation sexuelle	
Le cas est-il susceptible d'avoir contracté l'infection dans le pays de diagnostic ?	
Si non, quel pays ?	
<b>Diagnostic et traitement – première visite</b>	
Est-ce que cas était symptomatique ?	
Site de l'infection	
Date de la première visite	
Quel test et à quel site anatomique a été réalisé pour le diagnostic	Gorge Anal Urine Vagin/col Autres
Quels sont les résultats ?	TAAN  Cultures

Si la culture est positive quelles sont les CMI de		CMI en mg/L
	<i>Ceftriaxone</i>	
	<i>Céfixime</i>	
	<i>Azithromycine</i>	
	<i>Spectinomycine</i>	
	<i>Ciprofloxacine</i>	
	<i>Gentamicine</i>	
	<i>Autres</i>	
Quel traitement a été prescrit ?	Dose Molécule Durée Mode d'administration	
<b>Diagnostic et traitement – seconde visite</b>		
Date de la seconde visite		
Quel test et à quel site anatomique a été réalisé pour le diagnostic	Gorge Anal Urine Vagin/col Autres	
Quels sont les résultats ?	TAAN  Cultures	
Si la culture est positive quelles sont les CMI de		CMI en mg/L
	<i>Ceftriaxone</i>	
	<i>Céfixime</i>	
	<i>Azithromycine</i>	
	<i>Spectinomycine</i>	
	<i>Ciprofloxacine</i>	
	<i>Gentamicine</i>	
	<i>Autres</i>	
Quel traitement a été prescrit ?	Dose Molécule Durée Mode d'administration	
Est-ce le test of cure a été réalisé avant de traiter à nouveau		
Si oui quel test a été utilisé et quel est le résultat ?	TAAN  Cultures	
Le réseau IST doit-il apporter son soutien à des études de laboratoire plus poussées ?		
Veillez fournir une brève description des circonstances de l'événement et des mesures de santé publique prises, notamment en ce qui concerne la gestion des partenaires		