

THE PACIFIC RESPONDS TO STIs: PROGRESS MADE (2008-2011)

Background:

Issue: With the exception of Papua New Guinea (PNG), the Pacific region continues to demonstrate a very low prevalence of the human immunodeficiency virus (HIV). However, second generation surveillance (SGS) undertaken in Pacific Island countries and territories (PICTs) between 2005 and 2008 show high rates of sexually transmitted infections (STIs), especially chlamydia (Figure 1). STIs, which are known facilitators of the spread of HIV, are at epidemic levels in the Pacific region.

Strategy: To prevent the spread of HIV and to reduce the prevalence of other STIs urgent action is required. The Pacific Regional Strategy on HIV and other STIs (2009–2013) prioritised support for early diagnosis and treatment of STIs and strengthening of national routine surveillance systems for HIV and other STIs.

Definitions and recommendations: In 2008, regional agencies, including the Secretariat of the Pacific Community (SPC), achieved consensus on case definitions and the minimum data set for routine reporting of lab-confirmed STIs.¹ In 2010, stakeholders from the Pacific STI working group² documented a series of **8 key recommendations** for STI control in their paper, *Breaking the silence: Responding to the STI epidemic in the Pacific*.³

Funding to implement: Supported by the Global Fund, 12 PICTs⁴ have been routinely collecting core data on STI testing and diagnosis rates since 2009. This routine semi-annual collection of high-quality, comparable data across the region, provides more accurate and consistent data for monitoring trends in STI prevalence over time and supports the evaluation of programmes to reduce risk behaviour and prevent STIs.

Review of progress: This paper highlights some of the progress made, as well as areas for consideration.

Progress made

1. Targeted strategic health communication campaigns

- ▶ All 12 countries have now produced and conducted strategic health campaigns to increase awareness of the high local rates of STIs (symptoms, long term consequences, availability of testing and treatment) and promote both preventive/safe sex (condom use, partner reduction) and health care seeking behaviours. Materials are normally produced in both English and the local language (Figure 2). We plan to evaluate the indirect impact of these campaigns when we conduct surveys in some of the countries in 2013.

1 Improving National Sexually Transmitted Infections Surveillance in Pacific Island Countries and Territories: Consensus document on sexually transmitted infections case definition and minimum data set, 2008: available at <http://www.spc.int/hiv/>

2 SPC, OSSHM, UNAIDS, UNFPA, UNICEF, CDC

3 Breaking the silence: Responding to the STI epidemic in the Pacific, 2010

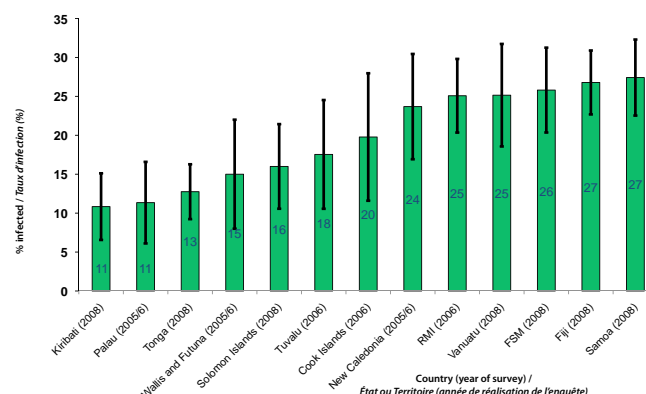
4 Cook Islands, Federated States of Micronesia, Kiribati, Nauru, Niue, Palau, Republic of Marshall Islands, Samoa, Solomon Islands, Tonga, Tuvalu and Vanuatu

LUTTE CONTRE LES IST DANS LE PACIFIQUE : PROGRÈS ACCOMPLIS ENTRE 2008 ET 2011

Contexte

Situation : À l'exception de la Papouasie-Nouvelle-Guinée, les pays du Pacifique continuent d'afficher de très faibles taux de prévalence de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Cependant, les enquêtes de surveillance de deuxième génération réalisées dans les États et Territoires insulaires océaniques entre 2005 et 2008 montrent que les infections sexuellement transmissibles (IST), notamment des chlamydioses (figure 1), sont largement répandues. Les IST, qui, on le sait, favorisent la propagation du VIH, atteignent des niveaux épidémiques en Océanie.

Figure 1: High prevalence of chlamydia among antenatal (ANC) clients across several Pacific Island countries and territories / Figure 1 : Forte prévalence de l'infection à Chlamydia chez les femmes enceintes dans plusieurs États et Territoires insulaires océaniques



Stratégie : Pour prévenir la propagation du VIH et réduire la prévalence des autres IST, des mesures urgentes doivent être prises. La Stratégie régionale océanique de lutte contre le VIH et les autres IST (2009-2013) attribue la priorité au soutien en faveur du diagnostic et du traitement précoces des IST, et au renforcement des systèmes nationaux de surveillance systématique du VIH et des autres IST.

Définitions et recommandations : En 2008, plusieurs institutions régionales, dont le Secrétariat général de la Communauté du Pacifique (CPS), sont parvenues à un consensus sur les définitions de cas et l'ensemble de données minimales requises pour la déclaration systématique des IST confirmées en laboratoire¹. En 2010, les membres du groupe de travail sur les IST² ont formulé

1 Amélioration de la surveillance des infections sexuellement transmissibles dans les États et Territoires insulaires océaniques – Document consensuel sur les définitions de cas d'infections sexuellement transmissibles et l'ensemble de données minimales, 2008. Disponible à l'adresse suivante: <http://www.spc.int/hiv/>

2 La CPS, la Société océanique pour la santé sexuelle et la médecine du VIH, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et les Centres de lutte contre la maladie (CDC).



**Figure 2: Tonga: a section of their testing brochure /
Figure 2 : Section de la brochure sur le dépistage élaborée aux
Tonga**



2. Improved laboratory diagnosis of STIs

In-country HIV diagnosis

- ▶ Eleven of the 12 countries now have the capacity to conduct in-country confirmatory rapid tests for HIV using the new HIV testing algorithm validated for the Pacific. This involves a rapid screening test (Determine) with confirmation of reactive samples by two additional rapid tests (Insti and Unigold). Sub-divisional labs in Fiji will also soon use the HIV testing algorithm.

Chlamydia and gonorrhoea diagnosis

- ▶ All countries have the capacity to do a presumptive diagnosis for gonorrhoea using Gram stain but a few countries in the south (Tuvalu and Niue) are currently unable to do cultures as there is no microbiology laboratory. The northern Pacific countries (Marshall Islands, Federated States of Micronesia, Palau, American Samoa, and Northern Mariana Islands) are able to do routine cultures.
- ▶ By the end of 2011, chlamydia and gonorrhoea diagnosis by high sensitivity nucleic acid assay testing (NAAT) was available in eight of the 12 countries and by referral to an overseas reference laboratory for the other three (Kiribati, Nauru and Tuvalu). However, a review of testing prior to Phase 2 of the grant recommended testing by NAAT only for chlamydia and returning to cultures for gonorrhoea.

Syphilis diagnosis

- ▶ Most countries have the ability to conduct the recommended testing algorithm for a laboratory-confirmed diagnosis of syphilis. This includes a Treponema pallidum particle agglutination assay (TPHA) plus a Rapid Plasma Reagin (RPR) titre for the staging of active syphilis.
- ▶ Syphilis testing strategies are in place but not

huit recommandations importantes pour la lutte contre les IST dans leur document d'orientation intitulé Rompre la loi du silence : faire face à l'épidémie d'IST dans le Pacifique¹.

Financement de la mise en œuvre : Grâce au concours financier du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FMSTP), des données essentielles sur les taux de dépistage et de diagnostic des IST ont été collectées de manière systématique dans 12 États et Territoires insulaires océaniques² depuis 2009. Cette collecte systématique de données et l'élaboration de rapports semestriels de haute qualité, comparables dans toute la région, permettent d'obtenir des informations plus précises et cohérentes, afin de suivre l'évolution de la prévalence des IST dans le temps et d'appuyer l'évaluation des programmes visant à réduire les comportements à risque, ainsi qu'à prévenir les IST.

Bilan des progrès accomplis : Le présent document fait le point sur quelques-uns des progrès accomplis et les questions auxquelles il convient de s'attaquer.

Progrès accomplis

1. Campagnes ciblées de communication stratégique en matière de santé

- ▶ Des campagnes de communication stratégique en matière de santé ont été élaborées et menées dans les 12 États et Territoires insulaires océaniques concernés, en vue de contribuer à faire connaître les taux élevés d'IST enregistrés à l'échelon des communautés (notamment les symptômes, les conséquences à long terme et les possibilités d'accès au dépistage et au traitement) et de promouvoir des mesures préventives, telles que la sexualité sans risque (utilisation du préservatif, limitation du nombre de partenaires), et des comportements de recours aux soins. Le plus souvent, les supports sont rédigés en anglais et en langue vernaculaire (figure 2). Nous prévoyons d'évaluer les effets indirects de ces campagnes à l'occasion des enquêtes qui seront menées sous notre conduite dans certains pays, en 2013.

2. Amélioration du diagnostic biologique des IST

Diagnostic du VIH à l'échelon national

- ▶ Sur les 12 États et Territoires insulaires océaniques concernés, 11 sont désormais en mesure de réaliser des tests de confirmation rapide à l'échelon national, en appliquant le nouvel algorithme de diagnostic biologique de l'infection par le VIH défini pour le Pacifique. Il s'agit d'effectuer un premier test de dépistage rapide (Determine) et de procéder à deux autres tests rapides (Insti et Unigold) pour confirmer les résultats réactifs. Les laboratoires provinciaux des Fidji pourront également bientôt utiliser l'algorithme de dépistage du VIH.

Diagnostic de la chlamydie et de la gonorrhée

- ▶ Tous les pays ont la capacité d'établir un diagnostic présomptif de gonorrhée en utilisant la coloration de

1. Rompre la loi du silence : faire face à l'épidémie d'IST dans le Pacifique, 2010.

2. Les Îles Cook, les États fédérés de Micronésie, Kiribati, Nauru, Niue, Palau, les Îles Marshall, le Samoa, les Îles Salomon, les Tonga, Tuvalu et Vanuatu.



complete in some PICTs. For example, Nauru does not do RPR due to the unavailability of a rotator, and Tuvalu and Tonga do not currently perform TPHA for confirming syphilis.

3. Improved clinical management of STIs

- ▶ Training modules on comprehensive STI case management have been developed.
- ▶ Over 100 key staff in all 12 countries have now been trained, using these modules.
- ▶ Provision of quality comprehensive syndromic management for patients showing symptoms of STIs is taking place across all countries.

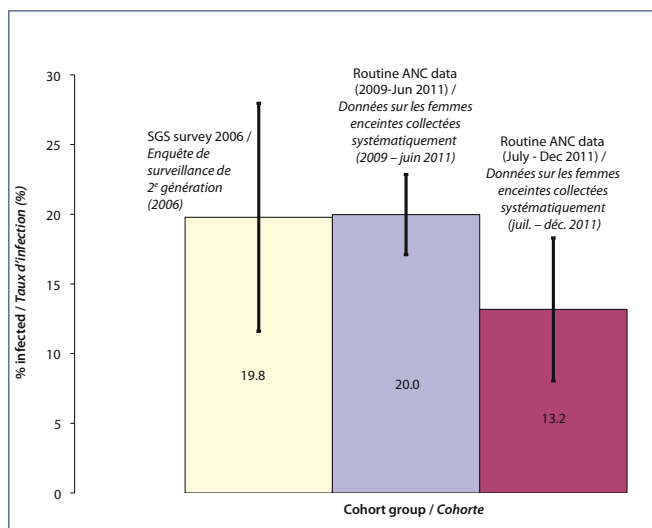
4. Improved routine collection of a core dataset on STIs

- ▶ All countries now routinely collect and compile a report on a core set of indicators on a semi-annual basis. This provides more accurate and consistent data for monitoring trends in STI prevalence over time and supports the evaluation of programmes to reduce risk behaviour and prevent STIs. It also allows countries to identify areas they have performed well in and areas that require strengthening.

5. Decreased prevalence of STIs in some countries

- ▶ Chlamydia rates in some countries have started to drop. One example is the Cook Islands (Figure 3). They conducted an awareness campaign on chlamydia between June and July 2011 and then opted for the implementation of mass treatment on 15th August 2011. They targeted everyone between the ages of 15 and 49 and managed to achieve coverage of approximately 60%. The routine data indicate that the percentage of ANC clients testing positive for chlamydia during the second half of 2011 was statistically lower than the percentage indicated by the routine data collected between 2009 and mid-2011.

Figure 3: Cook Islands: percentage of ANC clients testing positive for chlamydia over time / Figure 3 : Évolution du pourcentage de femmes enceintes dépistées positives pour une chlamydia au fil du temps aux Îles Cook



Gram ; cependant, quelques pays du Pacifique Sud (Tuvalu et Niue) ne peuvent toujours pas effectuer de cultures, car ils ne disposent d'aucun laboratoire de microbiologie. Les pays du Pacifique Nord (Îles Marshall, États fédérés de Micronésie, Palau, Samoa américaines et Îles Mariannes du Nord) sont quant à eux en mesure de procéder à une mise en culture systématique.

- ▶ À la fin de l'année 2011, 8 pays sur 12 étaient capables d'établir un diagnostic de chlamydia et de gonorrhée en utilisant un test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) extrêmement sensible, les 3 autres pays (Kiribati, Nauru et Tuvalu) étant contraints d'envoyer leurs échantillons à un laboratoire de référence étranger. Cependant, à l'issue de l'examen des techniques de dépistage effectué en vue de la phase 2 de la subvention, il a été recommandé de recourir uniquement au TAAN pour dépister la chlamydia et à la mise en culture, pour rechercher le gonocoque.

Diagnostic de la syphilis

- ▶ La plupart des pays sont en mesure d'appliquer l'algorithme de dépistage recommandé pour la confirmation biologique des cas de syphilis. Cela consiste à réaliser un test d'agglutination de Treponema pallidum (TPHA) et une épreuve de mise en évidence rapide de la réagine plasmatique (test RPR) pour déterminer le stade de syphilis active.
- ▶ Des stratégies de dépistage de la syphilis ont été mises en place, mais certains pays ne les appliquent pas. Par exemple, à Nauru, il n'est pas possible d'effectuer le test RPR, car on ne dispose pas d'agitateur rotatif. À Tuvalu et aux Tonga, on ne peut actuellement pas réaliser de TPHA pour confirmer le diagnostic de syphilis.

3. Amélioration de la prise en charge clinique des IST

- ▶ Des modules de formation à la prise en charge complète des cas d'IST ont été élaborés.
- ▶ Plus d'une centaine d'agents clés venant des 12 pays concernés ont été formés, grâce à ces modules.
- ▶ Dans tous les pays, les patients présentant des symptômes d'IST bénéficient d'une prise en charge syndromique complète de qualité.

4. Amélioration de la collecte systématique de données essentielles sur les IST

- ▶ Dans tous les pays, des données sont systématiquement collectées et des rapports semestriels contenant un ensemble d'indicateurs essentiels, élaborés. Cela permet d'obtenir des informations plus précises et cohérentes, afin de suivre l'évolution de la prévalence des IST dans le temps et d'appuyer l'évaluation des programmes visant à réduire les comportements à risque, ainsi qu'à prévenir les IST. Cela permet également aux pays de cerner les domaines dans lesquels de bons résultats ont été obtenus, ainsi que ceux qui requièrent une attention particulière.

5. Baisse de la prévalence des IST dans certains pays

- ▶ Dans certains pays, les taux d'infection à Chlamydia ont commencé à baisser. C'est notamment le cas aux Îles



Moving forward: key areas for consideration

- ▶ Not all countries have fully implemented the recommendations outlined in the Pacific STI control strategy and the prevalence of chlamydia in some countries remains unchanged. There is a need to implement the recommendations and also expand testing and treatment to a wider population in order to make an impact.
- ▶ A more proactive approach is required for case detection and treatment for both symptomatic and asymptomatic cases.
- ▶ All partners of symptomatic cases need to be treated as well.
- ▶ All partners of clients that are presumptively treated need to be treated as well.
- ▶ This analysis focused primarily on the 12 countries that currently receive funding through the Global Fund. In the future we would like to routinely collect the same core dataset from the other Pacific countries and territories.
- ▶ Countries that have achieved some success in reducing their STI prevalence rates need to continue to maintain the good momentum.
- ▶ Funding from the Global Fund ends in June 2013. In the future, the ability of countries to conduct chlamydia tests needs to be rationalised according to the burden of disease, the most at risk population(s) and available funding to perform the tests.
- ▶ Some countries (e.g. New Caledonia) are planning to undertake a survey to determine the prevalence of STIs within the general population.

Ian Wanyeki

HIV/AIDS/STI Surveillance Specialist
Courriel : ianw@spc.int

Sophaganine Ty-Ali

HIV/STI Clinical Support Cluster Coordinator

Tebuka Toatu

HIV/STI Laboratory Specialist

Cook (figure 3). Les autorités ont mené une campagne d'information sur l'infection à Chlamydia en juin et juillet 2011, puis elles ont choisi d'effectuer un traitement de masse le 15 août 2011. Les personnes ciblées étaient celles âgées de 15 à 49 ans et l'objectif de couverture visé, d'environ 60 %. Les données collectées systématiquement montrent que le pourcentage de femmes enceintes dépistées positives pour une chlamydia au cours du second semestre de 2011 est inférieur, du point de vue statistique, à celui calculé sur la base des données recueillies de manière systématique entre 2009 et juin 2011.

Étapes suivantes : principales questions auxquelles il convient de s'attaquer

- ▶ Tous les États et Territoires n'ont pas complètement mis en œuvre les recommandations énoncées dans la Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH et les autres IST, et la prévalence de l'infection à Chlamydia demeure élevée et stable dans certains pays. Il convient d'appliquer ces recommandations et d'étendre les services de dépistage et de prise en charge à toute la population pour obtenir des résultats.
- ▶ Il y a lieu d'adopter une stratégie plus préventive en vue de détecter et de traiter aussi bien les cas symptomatiques qu'asymptomatiques.
- ▶ Tous les partenaires des cas symptomatiques doivent également être traités.
- ▶ Tous les partenaires des patients ayant suivi un traitement présomptif doivent également être traités.
- ▶ La présente analyse est essentiellement axée sur les 12 États et Territoires qui reçoivent actuellement une subvention octroyée par le FMSTP. Par la suite, nous escomptons que des données essentielles similaires seront collectées de manière systématique dans d'autres États et Territoires océaniques.
- ▶ Les pays qui ont réussi à faire baisser leurs taux de prévalence des IST doivent poursuivre leurs efforts afin de continuer sur leur lancée.
- ▶ La subvention octroyée par le FMSTP touche à sa fin en juin 2013. À l'avenir, il conviendra de rationaliser les capacités nationales de diagnostic de chlamydia en fonction de la prévalence de la maladie, des populations les plus vulnérables et de la disponibilité des financements requis pour la réalisation des tests.
- ▶ Des pays (tels que la Nouvelle-Calédonie) prévoient de conduire une enquête en vue de connaître la prévalence des IST dans la population générale.

Ian Wanyeki

Spécialiste de la surveillance (lutte contre le VIH/sida et les IST)
Courriel : ianw@spc.int

Dr Sophaganine Ty-Ali

Conseillère (lutte contre les IST)

Tebuka Toatu

Spécialiste des techniques de laboratoire (VIH et IST)