

From *Le VIH au Canada : Guide d'introduction pour les fournisseurs de services*

Les infections transmissibles sexuellement à déclaration obligatoire (chlamydia, gonorrhée et syphilis infectieuse)

Points clés

- Le nombre de nouveaux diagnostics d'infections transmissibles sexuellement ne cesse de grimper.
- La présence de certaines infections transmissibles sexuellement peut augmenter le risque de transmettre ou de contracter le VIH.
- Étant donné que le VIH et les autres infections transmissibles sexuellement partagent certains facteurs de risque de transmission, les personnes recevant un diagnostic d'infection transmissible sexuellement devraient se prêter à un test de dépistage du VIH.
- L'utilisation régulière et appropriée du condom peut, sans toutefois l'éliminer, permettre de réduire le risque de contracter ou de transmettre les infections transmissibles sexuellement.

Les infections transmissibles sexuellement (ITS) sont causées par des micro-organismes qui peuvent se transmettre d'une personne à une autre lors d'un contact sexuel. Au Canada, les trois ITS à déclaration obligatoire sont la chlamydia, la gonorrhée et la syphilis infectieuse. L'utilisation régulière et appropriée du condom peut, sans toutefois l'éliminer, permettre de réduire le risque de contracter ou de transmettre ces infections.

La chlamydia, la gonorrhée et la syphilis se transmettent par voie de contacts sexuels vaginaux, anaux et oraux. De plus, la transmission mère-enfant du virus est une possibilité pendant la grossesse ou l'accouchement.

Il est aussi possible d'être réinfecté par ces ITS même si un traitement antérieur a eu raison de l'infection.

L'information dans le domaine des ITS est une facette importante de la lutte contre le VIH pour trois raisons. En premier lieu, l'analyse des données de surveillance sur les ITS donne une idée importante de la vitesse de propagation et de l'ampleur de l'épidémie du VIH au sein de différentes populations. En deuxième lieu, la présence d'une ITS peut augmenter le risque qu'une personne séronégative contracte le VIH ou qu'une personne séropositive le transmette. En troisième lieu, certaines ITS sont susceptibles de progresser plus rapidement et d'être plus difficiles à traiter chez les personnes vivant avec le VIH.

La chlamydia peut toucher les organes génitaux et le rectum. On la qualifie parfois de maladie silencieuse puisque près de 50 % des hommes infectés et 70 % des femmes infectées n'éprouvent aucun symptôme et, de ce fait, ignorent leur statut réel. Toutefois, même en l'absence de symptômes, la chlamydia peut entraîner de graves problèmes de santé, surtout pour les femmes. Chez celles-ci, la chlamydia non traitée peut se solder par une maladie inflammatoire pelvienne, voire l'infertilité et l'arthrite. Chez les hommes, elle peut provoquer un phénomène obstructif de cicatrisation au niveau de l'urètre (formation de tissu cicatriciel indésirable) ainsi que l'arthrite et, parfois, l'infertilité. Le dépistage de la chlamydia repose sur une analyse d'urine ou encore un frottis urétral, cervical, anal ou de la gorge. L'infection à *Chlamydia* se traite au moyen d'antibiotiques.

La gonorrhée peut affecter les organes génitaux, le rectum, les yeux et le foie (par le biais du système lymphatique). Les femmes atteintes de gonorrhée sont plus susceptibles que les hommes de n'éprouver aucun symptôme ou d'avoir des symptômes plus légers. N'empêche que la transmission de la bactérie peut avoir lieu en l'absence de symptômes et, faute de traitement, des complications pour la santé risquent de se produire : maladie inflammatoire pelvienne, infertilité, arthrite et grossesse ectopique chez la femme et cicatrisation urétrale obstructive, arthrite et possibilité d'infertilité chez l'homme. Le dépistage de la gonorrhée repose sur une analyse d'urine ou encore un frottis urétral, cervical, anal ou de la gorge. Il est possible de guérir la gonorrhée à raison d'une seule dose d'un antibiotique, mais des souches résistantes de la bactérie deviennent de plus en plus courantes.

La syphilis est une ITS bactérienne qui s'attaque à l'organisme en trois phases. Certaines personnes présentent des symptômes évidents, tels que des plaies et des éruptions cutanées douloureuses, alors que d'autres n'éprouvent

aucun symptôme. Les symptômes semblent disparaître parfois sans traitement, mais en réalité, l'infection entre dans un état de latence. Après de nombreuses années de latence, la syphilis pourra dégénérer en une infection tertiaire, causant de graves dommages au cerveau, au cœur, aux yeux et aux os ou même la mort. Le dépistage de la syphilis repose sur un test sanguin. Si la syphilis est décelée tôt, on peut la guérir au moyen d'un simple traitement antibiotique.

Tout comme dans les autres pays à revenu élevé, les nouveaux diagnostics d'ITS ne cessent de grimper au Canada. Entre 2003 et 2015, le taux de nouveaux diagnostics de chlamydia, l'ITS bactérienne la plus répandue au Canada, a fait un bond de 71 % (de 189,7 à 325,0 nouveaux diagnostics pour 100 000 personnes). On a documenté 116 499 nouveaux diagnostics de chlamydia en 2015, les femmes représentant deux tiers des cas déclarés par rapport aux hommes qui représentent un tiers des cas déclarés. Les taux les plus élevés de diagnostics de chlamydia se trouvaient chez les personnes âgées de 15 à 29 ans. Les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut avaient les taux les plus élevés de cas déclarés au Canada.

Entre 2003 et 2015, le taux de nouveaux diagnostics de gonorrhée, la deuxième ITS bactérienne la plus répandue au Canada, a augmenté de 126 % (de 24,5 à 55,4 nouveaux diagnostics par 100 000 personnes). On a documenté 19 845 nouveaux diagnostics de gonorrhée en 2014. Les hommes avaient les taux les plus élevés de gonorrhée (70,2 nouveaux diagnostics pour 100 000 hommes) par rapport aux femmes (40,6 nouveaux diagnostics pour 100 000 femmes). Les taux les plus élevés de nouveaux diagnostics de gonorrhée se trouvaient chez les personnes âgées de 15 à 29 ans. Le Nunavut, les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon avaient les taux les plus élevés de cas déclarés au Canada.

Entre 2003 et 2015, on a constaté une augmentation considérable et inquiétante du nombre de nouveaux diagnostics de syphilis infectieuse, l'ITS à déclaration obligatoire la moins courante. Pendant cette période, le taux de nouveaux diagnostics ont augmenté de 138 % (de 4,4 à 9,3 nouveaux diagnostics par 100 000 personnes). On a recensé 3321 nouveaux diagnostics de syphilis infectieuse en 2015, dont 94 % chez des hommes avec un taux de 17,5 nouveaux diagnostics pour 100 000 hommes (en comparaison aux femmes à seulement 1,2 pour 100 000 femmes). Les taux les plus élevés de nouveaux diagnostics de syphilis infectieuse se trouvaient chez les hommes âgés de 20 à 39 ans. Le Nunavut, la Colombie-Britannique et le Manitoba avaient des taux les plus élevés de cas signalés au Canada. Des éclosions de syphilis ont été signalées partout au Canada, y compris à Vancouver, Edmonton, Calgary, Winnipeg, Toronto, Ottawa et Montréal, ainsi qu'au Yukon. Les populations touchées varient selon l'endroit et incluent des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, des hétérosexuels, des Autochtones et des personnes qui s'injectent des drogues.

De nombreuses ITS, y compris la chlamydia et la gonorrhée, peuvent être asymptomatiques (ils ne causent pas de symptôme), ce qui en complique le diagnostic précoce. Du fait des voies de transmission semblables, il est essentiel que les personnes recevant un diagnostic de VIH ou d'une ITS soient testées pour la présence de l'autre infection et qu'elles reçoivent le counseling approprié qui s'impose en matière de prévention. Il est impératif que les personnes co-infectées apprennent leur statut pour deux raisons : (1) les personnes qui connaissent leur statut modifient habituellement leurs comportements de sorte que les risques de transmission diminuent, et (2) il est impossible de prendre des décisions éclairées en matière de traitements et de soins lorsqu'on ignore son statut.

Les cas signalés d'ITS résistantes aux antibiotiques (surtout la gonorrhée) sont à la hausse. Dans certaines populations et régions, la prolifération d'infections résistantes aux bactéries a réduit les options de traitement. Dans l'éventualité que de nouveaux antibiotiques ne soient pas mis au point, la maîtrise de ces infections et de leurs complications risque de se compliquer davantage.

Ressources

[La chlamydia](#) – Feuillet d'information de CATIE

[La gonorrhée](#) – Feuillet d'information de CATIE

[La syphilis](#) – Feuillet d'information de CATIE

[Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement](#) – Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Sources

1. Agence de la santé publique du Canada [ASPC]. Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement. 2008. Disponible à l'adresse : <http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/index-fra.php>
2. Agence de la santé publique du Canada. *Maladies à déclaration obligatoire en direct*. Disponible à l'adresse : <http://maladies.canada.ca/declaration-obligatoire/> [accédé le 26 juin 2017].
3. Choudhri Y, Miller J, Sandhu J, et al. La chlamydia au Canada de 2010 à 2015. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*. 2018;44(2):54–60. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/releve-maladies-transmissibles-canada-rmtc/numero-mensuel/2018-44/numero-2-1-fevrier-2018/article-3-chlamydia-2010-2015.html>
4. Choudhri Y, Miller J, Sandhu J, et al. La syphilis infectieuse et la syphilis congénitale au Canada, de 2010 à 2015. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*. 2018;44(2):47–53. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/releve-maladies-transmissibles-canada-rmtc/numero-mensuel/2018-44/numero-2-1-fevrier-2018/article-2-syphilis-2010-2015.html>
5. Choudhri Y, Miller J, Sandhu J, et al. La gonorrhée au Canada de 2010 à 2015. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*. 2018;44(2):40–45. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/releve-maladies-transmissibles-canada-rmtc/numero-mensuel/2018-44/numero-2-1-fevrier-2018/article-1-gonorrhée-2010-2015.html>

Produit par:



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

555, rue Richmond Ouest, Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1 Canada
téléphone : 416.203.7122
sans frais : 1.800.263.1638
télécopieur : 416.203.8284
site Web : www.catie.ca
numéro d'organisme de bienfaisance : 13225 8740 RR

Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateurs à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons les utilisateurs à s'assurer qu'ils ont l'information la plus récente. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE ou auquel CATIE permet l'accès ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

L'information sur l'usage plus sécuritaire de drogues est offerte comme service de santé publique pour aider les personnes à prendre de meilleures décisions de santé et ainsi réduire la propagation du VIH, de l'hépatite virale et de toute autre infection. Cette information n'a pas pour but d'encourager ni de promouvoir l'utilisation ou la possession de drogues illégales.

La permission de reproduire

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE par téléphone au 1.800.263.1638 ou par courriel à info@catie.ca.*

© CATIE

La production de cette revue a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Disponible en ligne à
<http://www.catie.ca/fr/vih-canada/3/3-2>