

La gonorrhée

FEUILLET
D'INFORMATION

Sommaire

La gonorrhée est une infection transmissible sexuellement (ITS) causée par une bactérie. Elle peut se transmettre par des contacts sexuels. Toutes les personnes sexuellement actives sont exposées au risque de contracter la gonorrhée.

La gonorrhée peut infecter l'urètre (conduit par lequel s'écoulent l'urine et le sperme), le col de l'utérus, le rectum, la gorge, la bouche et les yeux. De nombreuses personnes atteintes de gonorrhée n'éprouvent aucun symptôme. Si des symptômes se manifestent, ils apparaissent habituellement entre deux et sept jours après l'infection et peuvent inclure : douleur vaginale, douleur pendant la miction (action d'uriner) et écoulement anormal du vagin, de l'urètre ou du rectum.

Pour le dépistage de la gonorrhée, des échantillons sont prélevés aux sièges de l'infection soupçonnée et soumis à une analyse de détection de la bactérie en cause. La gonorrhée peut être guérie avec des antibiotiques, mais certaines souches sont devenues résistantes aux antibiotiques.

La présence de gonorrhée peut accroître le risque de transmission sexuelle du VIH. Cependant, les personnes vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle, même si elles ou leurs partenaires présentent une ITS, y compris la gonorrhée.

L'utilisation systématique et adéquate de condoms réduit le risque de contracter la gonorrhée ou de la transmettre à une autre personne.

Les messages clés destinés aux client·e·s concernant la gonorrhée sont présentés à la fin de ce feuillet d'information.

Publié en
2023

www.catie.ca

 /CATIEinfo

À propos de nos mots – CATIE s'engage à utiliser un langage pertinent qui parle à tout le monde. Les gens emploient différents termes pour décrire leurs organes génitaux. Dans ce texte, nous utilisons des termes médicaux comme vagin et pénis pour décrire les organes génitaux. Les personnes cisgenresⁱ se reconnaissent souvent dans ces termes. Certaines personnes transgenresⁱⁱ utilisent d'autres termes, tels que trou frontal et « strap-on » sans ceinture. CATIE reconnaît et respecte le fait que les gens utilisent les mots avec lesquels ils sont le plus à l'aise.

Qu'est-ce que la gonorrhée?

La gonorrhée est une infection transmissible sexuellement (ITS) causée par la bactérie *Neisseria gonorrhoeae*. Cette bactérie infecte les membranes « humides » (muqueuses) de l'organisme. La gonorrhée peut toucher le tractus génital, y compris le col de l'utérus, l'utérus, les trompes de Fallope, l'urètre (conduit par lequel l'urine et le sperme sortent du corps) et l'épididyme (conduit situé dans le testicule qui entrepose et transporte le sperme). Elle peut également toucher la bouche, la gorge (pharynx), l'anus et le rectum. Les yeux peuvent aussi être infectés¹⁻³.

Comment la gonorrhée se transmet-elle?

La gonorrhée peut se transmettre entre deux personnes par contact sexuel et par le partage de jouets sexuels.

Les relations sexuelles vaginales et anales pénétrantes sans condom sont celles qui sont associées au plus grand risque de transmission de la gonorrhée.

La gonorrhée peut se transmettre lorsqu'une personne atteinte de cette infection à la bouche ou à la gorge a une relation sexuelle orale avec une autre personne ou encore lorsqu'une personne a une relation sexuelle orale avec une personne dont les organes génitaux sont infectés par la gonorrhée. La gonorrhée peut également se transmettre par contact bucco-anal (anulingus ou *rimming*).

La transmission peut résulter du partage de jouets sexuels, en particulier si un condom neuf n'est pas utilisé et que le jouet n'est pas lavé entre les utilisations. Elle peut se produire lorsqu'une personne en masturbe une autre ou qu'elle lui passe un doigt si du sperme ou des sécrétions vaginales sont ainsi transférés.

La gonorrhée peut se transmettre au nouveau-né pendant l'accouchement¹⁻⁴.

Qui est à risque?

La gonorrhée occupe le deuxième rang des ITS d'origine bactérienne les plus courantes au Canada. Toutes les personnes sexuellement actives, y compris les victimes de violence sexuelle, peuvent contracter la gonorrhée.

Certaines activités augmentent plus que d'autres les risques de contracter cette infection ou de la transmettre à quelqu'un d'autre :

- relations sexuelles sans condom avec une personne atteinte de gonorrhée;
- relations sexuelles sans condom avec une personne habitant dans une région où la gonorrhée est courante;
- relations sexuelles sans condom avec de nombreux·ses partenaires.

La prévalence de la gonorrhée est plus élevée (autrement dit, elle est plus fréquente) dans certains groupes, par exemple :

- Les hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (gbHARSAH)
- Les Autochtones
- Les membres de communautés racisées
- Les jeunes sexuellement actifs
- Les enfants nés de personnes ayant présenté une gonorrhée pendant la grossesse
- Les personnes s'adonnant au travail du sexe
- Les personnes qui ont déjà présenté des ITS^{2,5-7}

Symptômes

De nombreuses personnes atteintes de gonorrhée n'éprouvent aucun symptôme. Si des symptômes se manifestent, ils apparaissent habituellement entre deux et sept jours après l'infection (période d'incubation), et sont de gravité variable. Les symptômes de la gonorrhée ressemblent à ceux d'autres ITS, comme la chlamydie, et sont parfois confondus avec eux.

Gonorrhée du col de l'utérus : Les symptômes peuvent inclure une augmentation ou des modifications des sécrétions (liquides) vaginales, des saignements entre les règles, des relations sexuelles vaginales douloureuses, des douleurs pendant la miction (action d'uriner) ou des douleurs au bas de l'abdomen. Comme ces symptômes sont souvent légers et qu'ils ne sont pas propres à la gonorrhée, ils peuvent être confondus avec des infections du vagin ou de la vessie.

Gonorrhée de l'urètre : Les symptômes peuvent inclure un écoulement urétral (blanchâtre, jaunâtre ou verdâtre), des mictions douloureuses, des démangeaisons urétrales et une douleur ou une enflure aux testicules.

Notons que les symptômes de la gonorrhée peuvent varier chez les personnes trans selon qu'elles ont subi une intervention chirurgicale dans le bas du corps et selon le type d'intervention.

Gonorrhée du rectum ou de l'anus : Les symptômes peuvent inclure des démangeaisons, des douleurs, une inflammation (rectite), des écoulements ou des saignements rectaux ou anaux.

Gonorrhée de la gorge : Les infections de la bouche ou de la gorge ne sont souvent associées à aucun symptôme; il arrive cependant que les personnes atteintes aient mal à la gorge.

Gonorrhée de l'œil : La gonorrhée de l'œil peut provoquer une affection appelée conjonctivite (rougeur oculaire). Les symptômes incluent une enflure des paupières, des picotements et des rougeurs à l'œil, ainsi qu'un écoulement verdâtre, blanchâtre ou jaunâtre formant une croûte sur l'œil. Chez les nouveau-nés, cette affection est une urgence médicale^{1-3,8}.

Complications

La gonorrhée peut donner lieu à des infections complexes, dont certaines très graves, surtout si elles ne sont pas dépistées et traitées rapidement.

Une gonorrhée non traitée du col de l'utérus peut se propager dans l'utérus et les trompes de Fallope et provoquer une maladie inflammatoire pelvienne (MIP). Celle-ci peut être associée à des douleurs abdominales chroniques, à une infertilité et à un risque accru de grossesse ectopique (complication potentiellement grave de la grossesse où l'embryon s'implante à l'extérieur de l'utérus).

La gonorrhée peut se transmettre au nouveau-né pendant l'accouchement. Les complications graves d'une infection acquise à la naissance peuvent inclure une cécité, de l'arthrite, une méningite (inflammation de la membrane protectrice enveloppant le cerveau et la moelle épinière) et une septicémie (infection du sang).

La gonorrhée urétrale peut causer une inflammation de l'épididyme (ou épididymite). L'épididyme est un conduit parcourant les testicules où le sperme est entreposé et transporté. L'épididymite peut provoquer une infertilité.

Une infection non traitée de l'œil (conjonctivite) causée par la gonorrhée peut provoquer des lésions cicatricielles de la cornée entraînant des troubles de la vision.

Si la gonorrhée n'est pas traitée, la bactérie en cause peut pénétrer dans la circulation sanguine et se propager dans tout l'organisme (gonorrhée disséminée). Cela peut causer de l'arthrite, des lésions cutanées et une ténosynovite (inflammation de la gaine entourant les tendons, qui sont les tissus reliant les muscles aux os). Dans de rares cas, la gonorrhée disséminée peut provoquer une méningite et une inflammation du cœur ou du foie^{1-3,8,9}.

Tests de dépistage et diagnostic

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) recommande un dépistage annuel de la gonorrhée chez les personnes sexuellement actives de moins de 25 ans ainsi que chez toutes les personnes qui présentent des facteurs de risque d'ITS. Le

dépistage est également recommandé pour les personnes enceintes et les nouveau-nés de personnes enceintes atteintes de gonorrhée.

Pour le dépistage de la gonorrhée, on prélève des échantillons aux sites possibles d'infections pour les tester et détecter la bactérie en cause. Pour confirmer une infection du tractus urinaire ou de l'appareil génital, il peut être nécessaire de prélever un échantillon d'urine ou d'effectuer un frottis du vagin, du col de l'utérus ou de l'urètre. En cas d'écoulement urétral ou vaginal, un échantillon pourrait être prélevé.

Deux méthodes principales permettent de dépister la gonorrhée dans les échantillons recueillis : les TAAN (tests d'amplification des acides nucléiques) et les cultures cellulaires.

Les TAAN sont plus sensibles que les cultures et permettent de diagnostiquer plus de cas. Les TAAN devraient servir au dépistage chez les personnes qui ne présentent aucun symptôme (par exemple pour les tests courants de dépistage d'ITS). Les TAAN peuvent servir à tester les échantillons d'urine et les frottis du vagin, du col de l'utérus ou de l'urètre. Les TAAN permettent de dépister l'infection moins de 48 heures suivant une exposition possible à la gonorrhée. Les TAAN peuvent également servir au dépistage de la gonorrhée dans le rectum ou la gorge. Toutefois, la mise à disposition de TAAN validés aux fins du dépistage de l'infection dans le rectum et la gorge varie selon l'emplacement géographique.

Les cultures cellulaires peuvent servir à tester les échantillons prélevés dans l'urètre, le vagin, le col de l'utérus, le rectum et la gorge.

Les cultures risquent de ne pas détecter l'infection si elles sont prélevées moins de 48 heures suivant l'exposition. L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) recommande fortement la méthode des cultures (et les TAAN) pour dépister les infections dont on soupçonne une résistance aux antibiotiques. L'ASPC recommande aussi les cultures cellulaires (et les TAAN) pour les individus symptomatiques et les personnes enceintes, dans les cas de violence/d'agression sexuelle et pour évaluer les maladies inflammatoires pelviennes (MIP).

En plus des TAAN et des cultures cellulaires, un test appelé « coloration de Gram » est parfois effectué en prélevant un échantillon de l'écoulement urétral ou vaginal. Les colorations de Gram peuvent confirmer la présence de la bactérie de la gonorrhée à l'aide d'un microscope. Elles sont le plus fiables pour les échantillons prélevés dans l'urètre.

L'ASPC recommande que toute personne présentant des facteurs de risque d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) fasse l'objet d'un dépistage et reçoive un traitement adéquat au moment même du test de dépistage de la gonorrhée. En particulier, des échantillons supplémentaires doivent être prélevés pour le dépistage de la chlamydie, car les taux de cette infection sont élevés chez les personnes atteintes de gonorrhée. L'ASPC recommande également des tests de dépistage du VIH et de la syphilis ainsi que la vaccination contre l'hépatite B, l'hépatite A et le virus du papillome humain (VPH)^{2,10}.

Notification de l'infection aux partenaires

La gonorrhée est une infection à déclaration obligatoire au Canada. Cela veut dire que l'infection doit être signalée aux autorités de santé publique lorsqu'elle est confirmée par une clinique, un-e professionnel-le de la santé ou un laboratoire. Lorsqu'une personne reçoit un diagnostic confirmé de gonorrhée, le ou la professionnel-le de la santé qui s'occupe d'elle lui demande de contacter tou-te-s les partenaires avec qui elle a eu une relation sexuelle dans les 60 jours précédant le test ou l'apparition des symptômes ou de fournir leurs coordonnées. Si le ou la client-e choisit de ne pas contacter ses partenaires sexuel-le-s, le ou la professionnel-le de la santé ou l'agent-e de la santé publique tente de les contacter et les encourage à se faire tester et traiter pour la gonorrhée. L'ASPC recommande de traiter tou-te-s les partenaires avisé-e-s sans attendre les résultats des tests. Par souci de protection de l'anonymat du ou de la client-e de référence, son nom n'est pas communiqué aux partenaires sexuel-le-s contacté-e-s².

Traitement

La gonorrhée peut être guérie avec un traitement antibiotique. Cependant, il peut être difficile de traiter efficacement la gonorrhée, car certaines souches de la bactérie responsable sont résistantes à certains traitements.

Pour augmenter les chances d'efficacité du traitement et lutter contre la résistance aux antibiotiques, les lignes directrices de l'ASPC recommandent une bithérapie avec deux types d'antibiotiques différents : une céphalosporine de troisième génération (généralement la ceftriaxone) et l'azithromycine. Cette association est également efficace pour traiter la chlamydie, ce qui est important, car les personnes atteintes de gonorrhée présentent aussi souvent une chlamydie. Les traitements peuvent différer selon les facteurs de risque de la personne concernée, le siège et la complexité de l'infection, la résistance aux antibiotiques et les contre-indications médicamenteuses (comme une allergie). Le traitement privilégié de la gonorrhée urétrale, cervicale, vaginale, rectale et pharyngée est une injection intramusculaire unique de ceftriaxone associée à une dose unique d'azithromycine par voie orale. Un autre traitement à privilégier pour les infections urétrales et rectales chez les gbHARSAH consiste à remplacer l'injection de ceftriaxone par une dose unique de céfiximine par voie orale.

Les traitements à privilégier pour les symptômes associés aux infections complexes sont différents. L'épididymite et la MIP sont des exemples de telles infections complexes. Pour la gonorrhée de l'œil et les infections disséminées (arthrite, méningite, endocardite), l'hospitalisation est recommandée pour la prise en charge initiale. Le traitement initial à privilégier consiste à administrer une dose accrue de ceftriaxone par voie intraveineuse, en attendant que la personne consulte un spécialiste des maladies infectieuses^{2,7,10}.

Test de guérison

Pour vérifier qu'une gonorrhée est guérie après le traitement, l'ASPC recommande d'effectuer un test de guérison trois à sept jours après le traitement, et ce, à tous les sièges infectieux. Ce test est particulièrement important en cas de gonorrhée

pharyngée ou rectale, de symptômes persistants ou récurrents, ou d'observance thérapeutique sous-optimale (doses oubliées). Les tests de guérison sont également fortement recommandés en cas d'administration de traitements de rechange ou de traitements pour lesquels une résistance aux antibiotiques est établie, lorsque le même traitement a échoué dans un cas connexe (comme un·e ancien·ne partenaire sexuel·le), et chez les personnes qui ont subi un avortement thérapeutique.

Les cultures sont la méthode à privilégier pour les tests de guérison. Si le TAAN est la seule option, il ne devrait être effectué que deux à trois semaines après le traitement².

Résistance aux antibiotiques

Certaines souches de gonorrhée sont résistantes à certains antibiotiques. Bien que les céphalosporines soient utilisées à l'heure actuelle pour traiter cette infection, certaines souches de la gonorrhée sont résistantes à cette classe d'antibiotiques.

Les cultures peuvent être testées pour déterminer si un échantillon de gonorrhée est résistant aux antibiotiques. Ces tests sont importants, tant pour le traitement de la personne concernée que pour la surveillance des souches résistantes aux antibiotiques par les autorités de la santé publique.

Pour augmenter les chances de succès du traitement, l'ASPC recommande actuellement un traitement d'association double comprenant une céphalosporine de troisième génération associée à l'azithromycine^{2,6,11}.

Qu'en est-il du VIH?

La gonorrhée peut provoquer une augmentation de la quantité de VIH dans les sécrétions génitales et rectales des personnes séropositives, ce qui peut augmenter le risque de transmission du VIH ou d'infection par ce virus. Cependant, des données probantes montrent que les personnes vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle, même si elles ou leurs partenaires présentent une ITS, notamment la gonorrhée^{1,12-15}.

Prévention

L'utilisation systématique et adéquate de condoms réduit le risque de transmission de la gonorrhée pendant les relations sexuelles anales ou vaginales pénétrantes. Il existe deux sortes de condoms. Le condom externe (parfois appelé condom « masculin ») est une gaine faite de polyuréthane, de latex ou de polyisoprène qui recouvre le pénis pendant la relation sexuelle. Le condom interne (parfois appelé condom « féminin ») est une poche faite de polyuréthane ou d'un genre de latex synthétique appelé nitrile que l'on peut insérer dans le vagin ou le rectum.

Il arrive que certains hommes trans découpent un condom ou une digue dentaire pour l'ajuster à leurs organes génitaux.

L'usage de condoms ou de digues dentaires peut réduire le risque de transmission de la gonorrhée pendant les relations sexuelles orales ou bucco-anales (anulingus ou *rimming*).

Nettoyer les jouets sexuels partagés et les recouvrir d'un condom neuf entre chaque utilisation peut réduire le risque de transmission de la gonorrhée en évitant l'échange de sécrétions corporelles.

Toute personne qui reçoit un diagnostic de gonorrhée devrait s'abstenir de relations sexuelles jusqu'à ce qu'elle soit traitée et que tous ses symptômes aient disparu. La notification, le dépistage et le traitement de l'infection chez tou·te·s les partenaires sexuel·le·s d'une personne atteinte de gonorrhée contribuent à prévenir la propagation de cette infection.

La personne qui a guéri d'une gonorrhée ne peut pas la transmettre à une autre personne, mais elle peut la contracter à nouveau par la suite, et la transmettre.

Le recours à une prophylaxie pré-exposition (PrEP) contre le VIH n'empêche pas d'attraper ou de transmettre la gonorrhée^{1,2,4}.

Notes

i Cisgenre : personne dont l'identité de genre correspond au sexe qu'on lui a assigné à la naissance.

ii Transgenre : terme général décrivant des personnes aux identités et aux expressions de genre diverses qui ne se conforment pas aux idées stéréotypées de ce que signifie être une fille/femme ou un garçon/homme dans la société.

(Définitions tirées de *Creating Authentic Spaces: A gender identity and gender expression toolkit to support the implementation of institutional and social change*, publié par The 519, Toronto, Ontario)

Ressources

Le condom pour la prévention de la transmission du VIH – *Feuillelet d'information*

Guide pour une vie sexuelle plus sécuritaire – *Ressource pour les client·e·s*

Le sexe oral – *Ressource pour les client·e·s*

L'essentiel des ITS bactériennes – *Ressource pour les client·e·s*

Infections transmises sexuellement – *Livret (Agence de la santé publique du Canada - ASPC)*

Références

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Gonorrhea – CDC Detailed Fact Sheet*. 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.cdc.gov/std/gonorrhea/stdfact-gonorrhea-detailed.htm> [Consulté le 10 Nov 2022.]
- Agence de la santé publique du Canada. *Guide sur la gonorrhée: Informations importantes et ressources*. 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/lignes-directrices-canadiennes/gonorhee.html> [Consulté le 10 Nov 2022.]
- Kristen K, Weston E, Braxton J, et al. Keeping an Eye on Chlamydia and Gonorrhea Conjunctivitis in Infants in the United States, 2010–2015. *Sexually Transmitted Diseases: Journal of the American Sexually Transmitted Diseases Association*. 2017; 44(6). Disponible à l'adresse : https://journals.lww.com/stdjournal/Fulltext/2017/06000/Keeping_an_Eye_on_Chlamydia_and_Gonorrhea.6.aspx. [Consulté le 10 Nov 2022.]
- BC Centre for Disease Control. *SmartSex Resource. Know Your Chances*. Disponible à l'adresse : <https://smartsexresource.com/sexually-transmitted-infections/sti-basics/know-your-chances/> [Consulté le 11 Nov 2022.]

5. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la surveillance des infections transmissibles sexuellement au Canada, 2019*. Ottawa; 2021. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/rapport-surveillance-infections-transmissibles-sexuellement-canada-2019.html>. [Consulté le 10 Nov 2022.]
6. Agence de la santé publique du Canada. *Maladies à déclaration obligatoire en direct: Taux par 100 000 des cas signalés de maladies par maladie au Canada, groupé par groupe d'âge*. Disponible à l'adresse : <https://diseases.canada.ca/notifiable> [Consulté le 10 Nov 2022.]
7. Kirkcaldy RD, Weston E, Segurado AC, et al. Epidemiology of gonorrhoea : a global perspective. *Sexual Health*. 2019 Sep 11;16(5):401-11.
8. McAnena L, Knowles SJ, Curry A, et al. Prevalence of gonococcal conjunctivitis in adults and neonates. *Eye*. 2015 Jul;29(7):875-80.
9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021: Gonococcal Infections Among Adolescents and Adults*. 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/gonorrhea-adults.htm> [Consulté le 10 Nov 2022.]
10. Yudin M, Hottes T, Ogilvie G. Gonorrhea as a moving target: How do we sharpen our aim and strengthen our arrows? *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2013; 35(2):174–176.
11. Allen V, Mitterni L, Seah C, et al. Neisseria gonorrhoeae treatment failure and susceptibility to cefixime in Toronto, Canada. *Journal of the American Medical Association*. 2013; 309(2):163–170.
12. Kalichman SC, Pellowski J, Turner C. Prevalence of sexually transmitted co-infections in people living with HIV/AIDS: systematic review with implications for using HIV treatments for prevention. *Sexually Transmitted Infections*. 2011; 87(2): 183–190.
13. Bavinton BR, Pinto AN, Phanuphak N, et al. Viral suppression and HIV transmission in serodiscordant male couples: an international, prospective, observational, cohort study. *Lancet HIV*. 2018;5(8):e438-e447.
14. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, et al. Sexual activity without condoms and risk of HIV transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. *Journal of the American Medical Association*. 2016;316(2):171-181.
15. Rodger AJ, Cambiano V, Phillips AN, et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *The Lancet*. 2019;393(10189):2428-2438.

Ce feuillet d'information a été créé en partenariat avec le Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (CIÉSCAN).

Traduction : Perez E

Déni de responsabilité

CATIE renforce la réponse pancanadienne face au VIH et à l'hépatite C en faisant le pont entre la recherche et la pratique. Nous mettons en relation les prestataires de soins de santé et de services communautaires avec les dernières avancées scientifiques, et nous faisons la promotion des pratiques exemplaires dans les programmes de prévention et de traitement.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse, mais cette information ne doit toutefois pas être considérée comme des conseils médicaux. Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un-e professionnel-le de la santé qualifié-e. À des fins de promotion de la santé publique, les ressources offertes par CATIE peuvent contenir des descriptions ou des représentations de nature sexuelle ou concernant l'usage de drogues. Les opinions exprimées dans les présentes peuvent ne pas refléter les politiques ou les opinions de CATIE ou de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

Le présent document a été produit grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Le reproduction de ce document

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 le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE à info@catie.ca.*

Les feuillets d'information de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse www.catie.ca

www.catie.ca

 /CATIEinfo



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

Ce que vous devez savoir au sujet de la gonorrhée

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2023

www.catie.ca

 /CATIEinfo

La gonorrhée est une infection transmissible sexuellement (ITS) qui se transmet le plus fréquemment pendant les relations sexuelles sans condom. L'infection peut toucher les organes génitaux, le rectum, la bouche, la gorge et les yeux. Les infections par la gonorrhée peuvent être guéries avec des antibiotiques, et il existe des moyens de réduire les risques de contracter ou de transmettre ces infections, par exemple, en utilisant correctement un condom neuf à chaque relation sexuelle.

À propos de nos mots – CATIE s'engage à utiliser un langage pertinent qui parle à tout le monde. Les gens emploient différents termes pour décrire leur corps. Dans ce texte, nous utilisons des termes médicaux comme vagin et pénis pour décrire les organes génitaux.

Certaines personnes utilisent d'autres termes, comme parties intimes, queue ou trou frontal. CATIE reconnaît et respecte le fait que les gens utilisent les mots avec lesquels ils sont le plus à l'aise.

Qu'est-ce que la gonorrhée?

La gonorrhée est une infection transmissible sexuellement (ITS). Elle touche le plus souvent les organes génitaux, le rectum, la gorge et les yeux. Une personne atteinte de gonorrhée peut transmettre cette infection à une autre personne pendant une relation sexuelle.

Nombre de personnes atteintes de gonorrhée ne présentent aucun symptôme, et ne savent donc pas qu'elles ont contracté l'infection. Lorsque l'infection est symptomatique, les symptômes mettent généralement deux à sept jours à se manifester. Les symptômes courants varient en fonction du siège de l'infection.

En voici quelques-uns :

- *La gonorrhée des organes génitaux* peut provoquer la sécrétion (ou l'écoulement) d'un liquide inhabituel par le vagin ou le pénis, ainsi que des douleurs pendant la miction (action d'uriner), des saignements vaginaux, des saignements entre les règles, des relations sexuelles vaginales douloureuses, une enflure ou une douleur aux testicules, ou des douleurs à l'abdomen.

- *La gonorrhée rectale ou anale* peut provoquer des démangeaisons anales, des écoulements de l'anus, des douleurs pendant l'évacuation des selles ou la sensation de devoir aller à la selle.
- *La gonorrhée de la gorge ou de la bouche* peut causer des maux de gorge.
- *La gonorrhée de l'œil* peut provoquer une infection oculaire (conjonctivite) qui cause des picotements et une enflure des paupières, un œil injecté de sang (rougeur oculaire) et des écoulements blanchâtres, jaunâtres ou verdâtres pouvant former une croûte sur l'œil.

Si elle n'est pas traitée, la gonorrhée peut entraîner une infertilité, des douleurs abdominales ou des complications pendant la grossesse.

Une gonorrhée de l'œil non traitée peut affecter la vision.

Suis-je exposé·e au risque de contracter la gonorrhée?

Toutes les personnes sexuellement actives, y compris les victimes de violence sexuelle, peuvent contracter la gonorrhée.

La gonorrhée se transmet le plus fréquemment pendant les relations sexuelles sans condom, notamment les relations sexuelles anales et vaginales pénétrantes.

Quoique cela soit moins fréquent, la gonorrhée peut également se transmettre :

- lorsqu'une personne atteinte de cette infection à la bouche ou la gorge a une relation sexuelle orale avec une autre personne;
- lorsqu'une personne a une relation sexuelle orale avec une autre personne atteinte de gonorrhée aux organes génitaux;
- par contact bucco-anal (anulingus ou *rimming*);
- par le partage de jouets sexuels ou lorsqu'une personne en masturbe une autre ou qu'elle lui passe un doigt si des liquides contenant la gonorrhée sont ainsi transférés sur le jouet ou la main.

La gonorrhée peut se transmettre d'une personne enceinte à son enfant pendant l'accouchement.

Gonorrhée et VIH

La gonorrhée peut entraîner une augmentation de la quantité de VIH dans les sécrétions génitales et rectales des personnes séropositives, ce qui peut accroître le risque de transmission sexuelle du VIH. Cependant, des données probantes montrent que les personnes vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle, *même si elles ou leurs partenaires présentent une ITS, y compris la gonorrhée.*

Que faire?

Réduisez vos risques de contracter une gonorrhée

- Utilisez un condom pendant les relations anales et vaginales pénétrantes.
- Utilisez un condom ou une digue dentaire pendant le sexe oral.
- Si vous devez partager un jouet sexuel, lavez-le et recouvrez-le d'un condom neuf entre chaque utilisation.

Il n'existe pas de vaccin approuvé qui protège contre la gonorrhée.

La PrEP contre le VIH n'empêche pas la transmission de la gonorrhée.

Passez des tests de dépistage

La seule façon de savoir avec certitude si vous avez contracté la gonorrhée est de passer un test de dépistage.

Vous devez vous faire tester si vous présentez des symptômes de gonorrhée ou si votre partenaire sexuel·le actuel·le ou récent·e a reçu un diagnostic de gonorrhée.

Envisagez de vous faire tester si vous :

- avez des relations sexuelles orales, anales ou vaginales sans condom;

- avez eu de de multiples partenaires sexuel·le·s au cours des 12 derniers mois;
- avez eu des relations sexuelles avec une personne originaire d'une région où la gonorrhée est courante ou si vous ou cette personne avez visité une telle région;
- présentez ou avez présenté une autre ITS;
- êtes enceinte ou avez l'intention de le devenir.

Un·e professionnel·le de la santé peut vous faire passer le test. Celui-ci consiste à effectuer un écouvillonnage des organes génitaux, du rectum ou de la gorge ou à prélever un échantillon d'urine. Indiquez au ou à la professionnel·le de la santé les types de relations sexuelles que vous avez afin qu'il ou elle puisse tester les parties corporelles concernées.

Il serait judicieux de passer des tests de dépistage d'autres ITS, y compris le VIH, lorsque vous passez un test de dépistage de la gonorrhée. De nombreuses ITS peuvent être transmises de la même manière que la gonorrhée. Demandez au ou à la professionnel·le de la santé qui s'occupe de vous à quelle fréquence vous devriez passer des tests de dépistage de la gonorrhée et d'autres ITS.

Si vous recevez un diagnostic de gonorrhée, un·e professionnel·le de la santé ou un·e agent·e de la santé publique abordera avec vous la question de la notification pour annoncer à vos partenaires sexuel·le·s qu'ils ou elles pourraient avoir été exposé·e·s à la gonorrhée et l'importance de les encourager à se faire tester. Si vous ne vous sentez pas à l'aise ou si vous n'êtes pas en mesure d'informer vos partenaires sexuel·le·s, un·e professionnel·le de la santé ou un·e agent·e de la santé publique les contactera sans révéler votre identité.

Faites-vous traiter

La gonorrhée peut être guérie par un traitement à deux médicaments, qui consiste à associer deux antibiotiques différents. L'un est pris par voie orale (sous forme de comprimé) en une seule dose; l'autre est administré par injection, également en une seule dose. Toutefois, les lignes directrices de traitement varient selon les régions. Une fois

que vous aurez été traité·e, un autre test peut être effectué pour vérifier que vous n'avez plus la gonorrhée. Vous devez attendre 7 jours après la fin du traitement avant de recommencer à avoir des relations sexuelles.

Une fois guéri·e d'une gonorrhée, vous ne pouvez pas transmettre cette infection à quelqu'un d'autre. Vous *pouvez* toutefois la contracter à nouveau par la suite, et la transmettre.

Ce feuillet d'information a été créé en partenariat avec le Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (CIÉSCAN).



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

 /CATIEinfo

Déni de responsabilité

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse, mais cette information ne doit toutefois pas être considérée comme des conseils médicaux. Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un·e professionnel·le de la santé qualifié·e. À des fins de promotion de la santé publique, les ressources offertes par CATIE peuvent contenir des descriptions ou des représentations de nature sexuelle ou concernant l'usage de drogues. Les opinions exprimées dans les présentes peuvent ne pas refléter les politiques ou les opinions de CATIE ou de ses partenaires ou bailleurs de fonds.