

## **Nouvelles-CATIE - Coup d'œil sur l'écllosion de syphilis à Ottawa**

On assiste depuis la fin des années 90 à un accroissement marqué du nombre de cas de syphilis dans les centres urbains de nombreux pays à revenu élevé, en particulier chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes (HRSH). La syphilis, comme bien d'autres infections transmissibles sexuellement (ITS), peut causer des lésions à l'anus, au rectum, au vagin, au pénis, à la bouche et à la gorge. Ces lésions peuvent faciliter la transmission du VIH, car elles rendent le corps plus vulnérable à l'infection. Le phénomène inquiète les chercheurs canadiens, qui craignent que les écllosions d'ITS, telles que la syphilis et la gonorrhée, observées un peu partout au pays, soient annonciatrices d'une augmentation du nombre d'infections par le VIH. Pour obtenir des renseignements généraux sur le dépistage et le traitement de la syphilis, consultez le document intitulé « [La syphilis - réapparition d'une maladie redoutable](#) ».

Une étude visant à mieux cerner les facteurs à l'origine de l'écllosion de syphilis observée à Ottawa a été menée conjointement par des chercheurs de l'Université d'Ottawa et du centre de santé-sexualité de la ville. Cette étude a révélé une augmentation fulgurante du nombre de cas de syphilis, qui a littéralement décuplé de 2001 à 2003 et n'a pas diminué depuis. Ces résultats sont d'autant plus inquiétants qu'ils montrent qu'une part très importante de cet accroissement est liée à des comportements sexuels à risque, en particulier chez les HRSH. Les facteurs qui interviennent dans l'écllosion de syphilis observée à Ottawa sont exposés plus en détail dans les paragraphes qui suivent.

### **Détails de l'étude**

Les auteurs de l'étude ont examiné les dossiers médicaux de patients ayant fréquenté leurs cliniques de 2001 jusqu'au milieu de 2006. Ils ont répertorié des rapports détaillés sur 102 cas de syphilis dans la grande région d'Ottawa. La majorité des personnes infectées (84 %) étaient des hommes homosexuels ou bisexuels.

### **Résultats**

La presque totalité des hommes infectés résidait dans la grande région d'Ottawa. Voici, à leur égard, quelques constatations clés :

- \* 67 % d'entre eux étaient âgés de 31 ans à 50 ans.
- \* 75 % d'entre eux sont nés au Canada.
- \* 43 % d'entre eux étaient également porteurs du VIH (pour la plupart des HRSH).
- \* 27 % des hommes co-infectés par le VIH ont reçu un diagnostic de neurosyphilis
- \* Les HRSH étaient plus nombreux à déclarer un plus grand nombre de partenaires sexuels que les hommes hétérosexuels; aussi, avec l'âge, les HRSH étaient plus enclins à avoir davantage de partenaires au cours d'une même année.
- \* Les relations buccogénitales étaient la pratique la plus courante chez les HRSH.
- \* La moitié des hommes infectés avaient des partenaires résidant à l'extérieur de la région d'Ottawa.

### **Signes et symptômes**

Près de 60 % des hommes infectés par la syphilis présentaient des symptômes. Chez les hommes co-infectés par le VIH, ces symptômes comprenaient les suivants :

- \* inflammation du foie
- \* troubles de la vision
- \* maux de tête, hallucinations, crises épileptiques et autres symptômes de la méningite syphilitique

Les hommes porteurs du VIH étaient plus nombreux que les hommes séronégatifs à présenter des symptômes associés à la syphilis secondaire (deuxième phase de la maladie).

### **Traitement**

Environ 81 % des hommes séronégatifs ont reçu le traitement d'usage courant en cas de syphilis primaire (première phase), soit une injection intramusculaire unique de benzathine-pénicilline G 2,4 millions d'unités (MU). Un antibiotique à prendre oralement, la doxycycline, a été prescrit aux autres hommes séronégatifs, à raison de 100 mg deux fois par jour pendant deux semaines. Cet antibiotique est généralement réservé aux personnes souffrant d'une allergie à la pénicilline.

Les hommes séropositifs étaient plus nombreux à recevoir un traitement prolongé. Ainsi, 50 % d'entre eux ont reçu trois injections de benzathine-pénicilline G 2,4 MU, à raison d'une injection par semaine pendant trois semaines consécutives. Seuls quelques-uns ont reçu le traitement consistant en une seule injection de pénicilline. Les autres ont pour la plupart reçu 100 mg de doxycycline orale deux fois par jour pendant quatre semaines consécutives (le traitement à la doxycycline s'étend habituellement sur deux semaines).

### **Atteintes cérébrales**

Tel qu'expliqué dans le dernier bulletin de Nouvelles-CATIE (« [La syphilis - réapparition d'une maladie redoutable](#) »), les germes à l'origine de la syphilis (les tréponèmes) peuvent rapidement se propager dans le cerveau, et ce dès la première phase de la maladie. Si la syphilis n'est pas traitée, ces microbes peuvent, avec le temps, causer de graves dommages au cerveau (neurosyphilis), au cœur (syphilis cardiovasculaire) et à d'autres organes.

Dans le cadre de l'étude réalisée à Ottawa, 19 hommes ayant des symptômes de neurosyphilis ont consenti à ce qu'une ponction lombaire soit pratiquée. L'analyse du liquide céphalorachidien ainsi prélevé a confirmé le diagnostic de neurosyphilis.

Les hommes atteints de neurosyphilis ont reçu l'un ou l'autre des traitements médicamenteux suivants :

\* de la pénicilline G par voie intraveineuse, à raison de 4 MU toutes les quatre heures, pendant au moins deux semaines

\* de la ceftriaxone, à raison de 2 grammes par jour, pendant deux semaines également

### **La sécurité en péril**

Les auteurs de l'étude menée dans la région d'Ottawa ont constaté que l'âge moyen des hommes atteints de syphilis oscillait autour de 40 ans, ce qui représente presque trois années de plus que l'âge moyen des hommes dans la région d'Ottawa.

Selon les auteurs, certains des résultats de cette étude suggèreraient également que les hommes plus âgés seraient moins enclins à insister sur le port du condom par crainte d'être rejetés par des partenaires sexuels plus jeunes. Les auteurs ont, par ailleurs, constaté que les HRSH plus âgés étaient plus nombreux à souffrir d'isolement et de dépression – des problèmes liés aux comportements sexuels à risque. Dans son rapport, l'équipe de chercheurs a également cité les résultats d'une recherche antérieure ayant révélé que les HRSH de plus de 30 ans étaient plus nombreux à pratiquer le sexe anal sans protection.

### **Le triangle de la syphilis**

Des recherches menées il y a quelques années au Canada et aux États-Unis ont révélé que

certaines HRSH se déplaçaient d'une ville à l'autre dans le but rencontrer des partenaires sexuels. De même, les déplacements entre Ottawa, Montréal et Toronto en quête de partenaires sexuels étaient fréquents pour les hommes qui ont participé à l'étude réalisée à Ottawa. Il est possible que ces déplacements aient joué un rôle dans la propagation de la syphilis, car comme l'ont signalé les auteurs, des éclosions analogues de syphilis ont été observées à Montréal et à Toronto.

### **Relations sexuelles non protégées et syphilis**

Les relations sexuelles orales non protégées étaient pratique courante chez les HRSH qui ont participé à cette étude. Selon les auteurs, ce phénomène s'expliquerait par le fait que le sexe oral non protégé est perçu comme étant moins risqué que le sexe anal non protégé. Toutefois, les germes qui causent la syphilis peuvent facilement se transmettre lors de relations sexuelles orales non protégées. Les auteurs de l'étude estiment que la pratique du sexe oral sans protection a joué un rôle déterminant dans la propagation de la syphilis dans la région d'Ottawa.

L'étude menée dans la région d'Ottawa était de nature rétrospective, c'est-à-dire fondée sur les informations contenues dans des dossiers médicaux antérieurs. Cela suppose qu'au moment de l'interprétation des données recueillies, les auteurs n'ont pas été en mesure d'exclure les erreurs que pouvaient potentiellement contenir les dossiers examinés. Leurs conclusions n'ont tout de même rien de surprenant, du moins pour ceux et celles qui œuvrent à la prévention et au traitement des ITS dans les pays à revenu élevé.

Étant donné l'étendue des réseaux sexuels (Ottawa, Montréal, Toronto), il apparaît essentiel de coordonner les programmes de santé publique régionaux si l'on souhaite réprimer l'éclosion actuelle de syphilis. Les résultats de l'étude menée dans la région d'Ottawa mettent également en lumière la nécessité de redoubler d'efforts en matière d'éducation sexuelle et de prévention des ITS, en particulier auprès des HARSAH.

—Sean Hosein

### **RÉFÉRENCES :**

1. Fenton KA, Breban R, Vardavas R, et al. Infectious syphilis in high-income settings in the 21st century. *Lancet Infectious Diseases*. 2008 Apr;8(4):244-53.
2. Leber A, MacPherson P, Lee BC. Epidemiology of infectious syphilis in Ottawa. Recurring themes revisited. *Canadian Journal of Public Health*. 2008 Sep-Oct;99(5):401-5.
3. Wong T, Singh AE, De P. Primary syphilis: serological treatment response to doxycycline/tetracycline versus benzathine penicillin. *American Journal of Medicine*. 2008 Oct;121(10):903-8.
4. CDC. Transmission of primary and secondary syphilis by oral sex—Chicago, Illinois, 1998-2002. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2004 Oct 22;53(41):966-8.
5. Chan DJ. Penicillin treatment for early syphilis in the presence of HIV-1 infection: the long or the short of it? *International Journal of STD and AIDS*. 2008 Sep;19(9):648.
6. Mishra S, Walmsley SL, Loutfy MR, et al. Orosyphilis in HIV-coinfected individuals: a case series from Toronto, Canada. *AIDS Patient Care and STDs*. 2008 Mar;22(3):213-9.

=====

Nouvelles-CATIE est un service de messagerie électronique conçu par le Réseau canadien d'info-traitements sida pour diffuser partout au Canada des renseignements sur le VIH/sida et les infections opportunistes.

Les reportages sont conservés sur le serveur Web de CATIE, à <http://www.catie.ca/nouvellescatie.nsf/nouvelles>

Pour vous abonner, visitez notre site Web à la <https://www.catie.ca/mailling.nsf/subscribeF>

Pour annuler votre abonnement, visitez notre site Web à la <https://www.catie.ca/mailling.nsf/UnsubscribeF>

Pour obtenir de l'aide de la part d'un être humain au sujet de votre abonnement, faites parvenir un message à l'adresse "[web@catie.ca](mailto:web@catie.ca)"

Nouvelles-CATIE est rédigé par membres du Réseau canadien d'info-traitements sida, à Toronto. Vos commentaires sont bienvenus.

La reproduction de ce document :

Ce document est protégé par le droit d'auteur. CATIE autorise la reproduction de ses publications à condition qu'elles ne soient modifiées d'aucune façon et qu'elles soient accompagnées du texte suivant :

Produit du Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus de renseignements, visitez notre site Web à la <http://www.catie.ca>

Pour obtenir la permission de modifier une de nos publications, faites-nous parvenir votre demande à l'adresse électronique "[info@catie.ca](mailto:info@catie.ca)".

Si vous changez votre adresse courriel, veuillez nous prévenir du changement afin que nous puissions mettre nos dossiers à jour et que vous puissiez continuer de recevoir les dernières nouvelles en matière de traitement. Inscrivez-nous à [info@catie.ca](mailto:info@catie.ca).