



Dr Gordon Arbess, MD, CCFP

Le Dr Arbess est spécialisé dans les soins primaires liés à l'infection au VIH au Health Centre 410, St. Michael's Hospital, Toronto. Il enseigne également à la Faculté de médecine de l'Université de Toronto.

## Ce que vous devez savoir sur la chlamydia et la gonorrhée si vous vivez avec le VIH

### Maladies transmissibles sexuellement et transmission du VIH

La présence d'une maladie transmissible sexuellement (MTS) favorise la transmission du VIH<sup>1</sup>. Si vous êtes atteint d'une MTS et que vous êtes exposé au VIH, vous courez de deux à cinq fois plus de risques de contracter l'infection qu'une personne non porteuse d'une MTS. Les personnes déjà infectées par une MTS sont également plus susceptibles de transmettre le VIH lors de rapports sexuels<sup>2</sup>.

Deux facteurs expliquent ce phénomène :

- **Plus grande sensibilité.** Les MTS peuvent causer des plaies, des ampoules ou d'autres blessures dans la région génitale, ce qui facilite la transmission du VIH d'une personne à une autre. Les MTS peuvent également augmenter la concentration des cellules ciblées par le VIH (cellules CD4).
- **Plus grande infectiosité.** Chez les personnes infectées à la fois par le VIH et par une autre MTS, la présence du VIH dans les sécrétions génitales (sperme et liquides vaginaux) est plus probable. Par exemple, le risque de retrouver le VIH dans les sécrétions génitales des hommes infectés par le VIH et la gonorrhée est au moins deux fois plus élevé et la concentration réelle du VIH dans le sperme peut être jusqu'à dix fois plus importante.

Le dépistage et le traitement des MTS peuvent réduire la transmission du VIH de façon considérable et prévenir les complications liées aux MTS.

- Le traitement des MTS réduit la possibilité qu'une personne atteinte transmette le VIH. Chez les personnes infectées à la fois par le VIH et une autre MTS, le traitement permet de réduire la quantité de VIH excrété ainsi que la fréquence de l'excrétion virale<sup>3</sup>.
- Le traitement des MTS réduit la propagation du VIH au sein des communautés<sup>4</sup>.
- Le traitement quotidien de l'herpès génital, une autre MTS, peut réduire de 50% la transmission aux partenaires non infectés<sup>5</sup> (voir l'article 6 de la série, *Ce que vous devez savoir sur la syphilis et l'herpès si vous vivez avec le VIH*).

### Chlamydia

La chlamydia, causée par la bactérie *Chlamydia trachomatis*, constitue la MTS d'origine bactérienne la plus souvent signalée. Cependant, comme les symptômes peuvent être légers ou carrément absents, plusieurs ignorent qu'ils en sont porteurs.

Une fois dépistée, la chlamydia est facile à traiter. Toutefois, l'absence de traitement peut entraîner des séquelles irréversibles, y compris l'infertilité chez la femme.

#### Comment la chlamydia se transmet-elle ?

La chlamydia se transmet par contact avec le pénis, le vagin, la bouche ou l'anus d'une personne infectée. La mère peut également transmettre la chlamydia à son nouveau-né lors de l'accouchement vaginal.

Toute personne active sexuellement peut contracter la chlamydia. Plus le nombre de partenaires est élevé, plus le risque d'infection est grand. Puisque la chlamydia peut se transmettre par le sexe anal ou oral, les hommes ayant des partenaires de même sexe sont également à risque. La transmission de la chlamydia peut être grandement réduite par l'adoption de pratiques sexuelles sans risque, y compris l'usage du condom.

#### Quels sont les symptômes de la chlamydia ?

La chlamydia est une maladie dite *silencieuse*, car environ trois quarts des femmes et près de la moitié des hommes infectés ne présentent aucun symptôme. Toutefois, lorsqu'ils se manifestent, les symptômes apparaissent généralement de une à trois semaines après l'exposition.

Chez la femme, la bactérie infecte d'abord le col de l'utérus (entrée de l'utérus) et l'urètre (canal urinaire). Les symptômes peuvent comprendre des pertes vaginales inhabituelles ou une sensation de brûlure au moment d'uriner. Certaines femmes n'ont aucun symptôme, même lorsque l'infection se propage du col aux trompes de Fallope (conduits qu'empruntent les ovules des ovaires à l'utérus). Toutefois, d'autres femmes présentent une douleur au bas de l'abdomen ou du dos, des nausées, de la fièvre, de la douleur lors des rapports sexuels ou des saignements entre les règles. L'infection du col peut se propager au rectum.

Chez l'homme, les symptômes peuvent comprendre un écoulement du pénis, une sensation de brûlure au moment d'uriner ou une sensation de brûlure et des démangeaisons autour de l'ouverture du pénis. Dans de rares cas, les testicules peuvent être douloureux et enflés.

Chez les hommes et les femmes qui pratiquent la pénétration anale, l'infection peut se loger dans le rectum, où elle se manifeste par de la douleur, un écoulement ou des saignements rectaux. La pratique du sexe oral avec un partenaire infecté peut causer une infection à chlamydia dans la gorge et entraîner un mal de gorge.

#### Quelles sont les complications liées à la chlamydia non traitée ?

Non traitée, la chlamydia peut entraîner des complications graves à court et à long terme. Tout comme l'infection elle-même, les conséquences de la chlamydia passent souvent inaperçues.

Chez la femme, l'infection non traitée peut se propager à l'utérus ou aux trompes de Fallope causant le syndrome inflammatoire pelvien. Jusqu'à 40% des femmes infectées et non traitées peuvent être touchées. Le syndrome peut endommager de façon permanente les trompes de Fallope, l'utérus et les tissus environnants et peut causer une douleur pelvienne chronique, l'infertilité ou une grossesse ectopique (grossesse où le fœtus se développe à l'extérieur de l'utérus) pouvant être mortelle. Par ailleurs, les femmes atteintes de chlamydia courent jusqu'à cinq fois plus de risques d'être infectées par le VIH si elles y sont exposées.

Selon certaines données, le fait de ne pas traiter la chlamydia chez une femme enceinte pourrait mener à un accouchement prématuré. Chez les bébés nés de mères infectées, la chlamydia peut atteindre les yeux et les voies respiratoires. La chlamydia est l'une des principales causes de pneumonie et de conjonctivite chez le nouveau-né.

Chez l'homme, les complications sont rares. L'infection se propage parfois à l'épididyme (conduit acheminant le sperme des testicules vers l'urètre) et peut alors causer de la douleur, de la fièvre et, dans de rares cas, l'infertilité.

Très rarement, la chlamydia génitale entraîne de l'arthrite, laquelle s'accompagne parfois de lésions cutanées et d'une inflammation des yeux et de l'urètre (syndrome Reiter).

## Comment la chlamydia est-elle diagnostiquée et traitée ?

La chlamydia peut être diagnostiquée par des tests de laboratoire. Dans certains cas, un échantillon d'urine suffit, mais parfois, il faut prélever des sécrétions dans la région du corps que l'on croit infectée, comme la gorge, le pénis, le vagin ou le rectum.

La chlamydia se guérit facilement au moyen d'antibiotiques. L'administration d'une dose unique d'azithromycine ou de doxycycline deux fois par jour pendant une semaine est le traitement le plus courant.

Si vous êtes porteur de la chlamydia, tous vos partenaires sexuels doivent être examinés, testés et traités. Vous et vos partenaires devez vous abstenir de tout rapport sexuel jusqu'à la fin du traitement, pour prévenir la réinfection. Même après un traitement réussi, vous pouvez être réinfecté par la chlamydia si vous y êtes exposé de nouveau.

Pour prévenir les conséquences sérieuses de la chlamydia, on recommande à *toute personne* ayant un nouveau partenaire sexuel ou de multiples partenaires de subir chaque année un test de dépistage. Les hommes et les femmes infectés par le VIH doivent également se soumettre à ce test *au moins* une fois par année s'ils sont actifs sexuellement. Enfin, toutes les femmes enceintes doivent également passer le test de dépistage.

## Gonorrhée

La gonorrhée est une autre MTS courante. Elle est causée par la *Neisseria gonorrhoea*, une bactérie qui croît et se multiplie facilement dans les milieux chauds et humides des voies reproductrices, soit le col de l'utérus, l'utérus et les trompes de Fallope chez la femme, ainsi que l'urètre chez l'homme et chez la femme. La bactérie peut également être présente dans la bouche, la gorge, les yeux et l'anus.

Une fois dépistée, la gonorrhée est facile à traiter. Toutefois, non traitée, elle peut être à l'origine de problèmes sérieux.

### Comment la gonorrhée se transmet-elle ?

La gonorrhée se transmet par contact avec le pénis, le vagin, la bouche ou l'anus d'une personne infectée.

On peut transmettre ou attraper la gonorrhée qu'il y ait ou non éjaculation. Une mère peut également transmettre l'infection à son nouveau-né lors de l'accouchement.

Les personnes ayant reçu un traitement contre la gonorrhée peuvent être réinfectées si elles ont des rapports sexuels avec un partenaire infecté.

### Quels sont les symptômes de la gonorrhée ?

Chez l'homme, la gonorrhée peut ne pas entraîner de symptômes. Des signes et des symptômes peuvent toutefois apparaître de deux à cinq jours après l'exposition à la bactérie, ou même jusqu'à 30 jours plus tard. Ces

symptômes comprennent une sensation de brûlure au moment d'uriner ou encore, un écoulement blanchâtre, jaunâtre ou verdâtre du pénis. Parfois, les testicules deviennent douloureux et enflés.

La plupart des femmes infectées n'ont aucun symptôme. Même lorsqu'ils sont présents, les symptômes de la gonorrhée peuvent être légers et suffisamment vagues pour qu'on la confonde avec une infection moins grave. Les premiers signes sont de la douleur ou une sensation de brûlure au moment d'uriner, des pertes vaginales plus abondantes ou des saignements entre les règles. Les femmes infectées par la gonorrhée s'exposent à de sérieuses complications, peu importe la présence ou la gravité des symptômes.

Les symptômes de l'infection rectale sont les mêmes chez l'homme et chez la femme : écoulement, démangeaisons, douleur et saignements rectaux ou douleur au moment d'évacuer les selles. L'infection rectale ne s'accompagne pas toujours de symptômes. Lorsqu'elle touche la gorge, la gonorrhée peut causer un mal de gorge, mais elle ne provoque généralement aucun symptôme.

### Quelles sont les complications liées à la gonorrhée non traitée ?

Non traitée, la gonorrhée peut avoir des répercussions graves et permanentes, tant chez l'homme que chez la femme.

Chez la femme, la gonorrhée est souvent à l'origine de l'infection pelvienne. Elle ne s'accompagne pas toujours de symptômes, mais lorsqu'ils sont présents, ces derniers peuvent être très intenses et comprendre des douleurs abdominales et de la fièvre. L'infection pelvienne peut causer des abcès internes (de petites « poches » de pus difficiles à guérir) et provoquer une douleur pelvienne chronique et persistante. Elle peut en outre causer suffisamment de dommages aux trompes de Fallope pour entraîner l'infertilité ou accroître le risque de grossesse ectopique (grossesse où le fœtus se développe à l'extérieur de l'utérus) – cette grossesse dangereuse peut entraîner la mort.

Chez l'homme, la gonorrhée peut causer une épididymite : un gonflement douloureux des testicules pouvant mener à l'infertilité si elle n'est pas traitée.

La gonorrhée peut aussi atteindre la circulation sanguine et les articulations. À ce stade, elle risque d'être mortelle. Les personnes atteintes de gonorrhée sont plus susceptibles de contracter le VIH, et les personnes infectées à la fois par le VIH et la gonorrhée sont plus susceptibles de transmettre le VIH à quelqu'un d'autre.

La mère infectée par la gonorrhée peut transmettre l'infection à son bébé au moment de l'accouchement, si ce dernier s'effectue par voie vaginale. Le nouveau-né risque alors d'être aveugle ou de présenter une infection articulaire, ou encore une infection du sang potentiellement mortelle. Le fait de traiter la gonorrhée dès le dépistage chez la femme

enceinte permet de réduire les risques associés à de telles complications.

## Comment la gonorrhée est-elle diagnostiquée et traitée ?

Un médecin ou une infirmière peuvent prélever un échantillon des sécrétions de la partie du corps que l'on croit infectée (col de l'utérus, urètre, rectum ou gorge) et le faire analyser en laboratoire. Si elle siège dans le col de l'utérus ou l'urètre, la gonorrhée peut être diagnostiquée au moyen d'un échantillon d'urine.

Plusieurs antibiotiques sont efficaces contre la gonorrhée. Comme elle s'accompagne souvent de chlamydia, des antibiotiques combattant ces deux infections sont habituellement administrés en même temps. Les personnes infectées par la gonorrhée doivent subir des tests de dépistage pour d'autres MTS.

### Comment prévenir la chlamydia et la gonorrhée ?

Le meilleur moyen de prévenir la transmission des MTS est de s'abstenir de tout rapport sexuel ou d'être dans une relation monogame avec un partenaire non infecté (c'est-à-dire d'être fidèles l'un à l'autre).

L'usage régulier et approprié du condom en latex et du condom féminin peut réduire le risque de transmission de la chlamydia et de la gonorrhée.

En présence de tout symptôme génital tel un écoulement, une sensation de brûlure au moment d'uriner, une plaie ou une éruption cutanée inhabituelle, il faut cesser toute activité sexuelle et consulter immédiatement un professionnel de la santé. Toute personne ayant reçu un traitement contre une MTS doit prévenir tous ses partenaires sexuels récents, afin qu'ils puissent eux aussi consulter un professionnel de la santé. Cette pratique permet de réduire le risque de complications graves chez les partenaires, ainsi que le risque de réinfection chez la personne traitée. Les personnes atteintes doivent s'abstenir de tout rapport sexuel jusqu'à ce qu'elles aient terminé leur traitement.

1 Wasserheit JN et al. Janus considers the HIV epidemic: harnessing recent advances to enhance AIDS prevention. *AJPH* 1997;87:10–12.

2 McClelland RS, Lavres L, Katingima C, et al. Contribution of HIV-1 infection to acquisition of sexually transmitted disease: a 10 year prospective study. *J Infect Dis* 2005;191:333–338.

3 Fleming DT, Wasserheit JN. From epidemiological synergy to public health policy and practice: The contribution of other sexually transmitted diseases to sexual transmission of HIV infection. *Sexually Transmitted Infections* 1999; 75:3–17.

4 Grosskurth H et al. Impact of improved treatment of sexually transmitted diseases on HIV infection in rural Tanzania: randomized controlled trial. *Lancet* 1995;346:530–536.

5 Corey L, Wald A, Patel R, Sacks S et al. Once-daily Valacyclovir to reduce the risk of transmission of genital herpes. *N Engl J Med* 2004; 350 (1): 11–20.