

# Info PROTECTION

Numéro 7 – février 2015

## LA SYPHILIS INFECTIEUSE – INTERVENIR AUPRÈS DES GROUPES VULNÉRABLES

La syphilis est en constante augmentation en Outaouais. Au cours de l'année 2014, **15 cas de syphilis infectieuse** ont été rapportés (comparativement à 12 en 2013 et 6 en 2012). Tous les cas déclarés étaient des hommes dont la **majorité (93%) était des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH)**. De 2009 à 2014, 57 personnes ont été infectées par la syphilis et 9 personnes sur 10 étaient des hommes. Les cas féminins se retrouvent en majorité en âge de procréer (en particulier les moins de 35 ans), ce qui comporte un risque de syphilis congénitale.

### DÉPISTAGE ET DIAGNOSTIC

Pour les stades d'infection, les modes de transmission, les analyses de laboratoire, le traitement et le suivi, consulter le « Guide sur le traitement pharmacologique ITSS - Syphilis de l'INESSS » (janvier 2014). [http://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides\\_ITSS/ITSS\\_Syphilis\\_WEB\\_FR.pdf](http://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/ITSS_Syphilis_WEB_FR.pdf)

Des algorithmes ont été développés pour les épreuves de détection de la syphilis par le Laboratoire de santé publique du Québec et diffusés auprès des laboratoires de microbiologie. [http://www.inspq.qc.ca/lspa/fichesPDF/annonce\\_modifications\\_algorithme\\_II\\_serodiagnostic\\_syphilis.pdf](http://www.inspq.qc.ca/lspa/fichesPDF/annonce_modifications_algorithme_II_serodiagnostic_syphilis.pdf)

### MESURES DE PRÉVENTION & PROTECTION

Dépister la syphilis chez les HARSAH et leurs partenaires ainsi que chez toute personne présentant des signes et symptômes compatibles avec la syphilis.

Traiter les cas index et leurs partenaires : La **pénicilline G benzathine** (BicillinMC L-A) en injection intramusculaire est l'antibiotique privilégié pour le traitement de la syphilis infectieuse, disponible en pharmacie communautaire, programme de gratuité code K cas-index et code L partenaire.

La déclaration permet d'initier une intervention de santé publique



Déclarer les cas à la santé publique (formulaire AS-770) :

[http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/mado/demarche\\_medecins.php](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/mado/demarche_medecins.php)

Offrir du counseling pour l'adoption et le maintien de comportements sexuels sécuritaires.

### SERVICES INTÉGRÉS DE DÉPISTAGE ET DE PRÉVENTION DES ITSS (SIDEP)

Des infirmières, formées pour offrir des services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS, travaillent au sein d'un SIDEP sur le territoire de l'Outaouais. Ces services sont dédiés aux clientèles vulnérables aux ITSS et qui ne présentent pas de symptômes, incluant les HARSAH, qui peuvent y être référés. Les services offerts comprennent l'évaluation des facteurs de risque, la vaccination, le dépistage et le counseling. **Pour information ou prise de rendez-vous, les personnes que vous référez peuvent communiquer au 819 966-6532 ou au 1-800-463-6066 (sans frais).**

### BUREAU RÉGIONAL D'ACTION SIDA (BRAS)

Le BRAS fait la promotion d'actions communautaires qui visent l'amélioration de la qualité de vie par rapport au VIH/sida et la prévention des ITSS.

Le travail auprès des HARSAH est orienté sur l'éducation à la prévention concernant les risques de transmission du VIH/sida, de la syphilis et des autres ITSS, dans un contexte de santé globale via le « programme entre hommes », les interventions dans les milieux de vie et sur le web. **Les personnes que vous référez peuvent communiquer au 819 776-BRAS (776-2727) ou au 1-877-376-2727 (sans frais), par courriel [info@lebras.qc.ca](mailto:info@lebras.qc.ca) ou consulter le site Web : <http://lebras.qc.ca/>**



## LA GONORRHÉE

En mars 2015, il sera possible d'avoir accès à nouveau à du cefixime puisque la compagnie « Auro-Pharma » produira des comprimés de cefixime (Auro-cefixime).

### PROGRESSION DE LA RÉSISTANCE À L'AZITHROMYCINE & RECOMMANDATIONS POUR LE TRAITEMENT DE L'INFECTION GONOCOCCIQUE

L'incidence des cas déclarés d'infection gonococcique est en progression en Outaouais depuis le début des années 2000, passant de 6,5 pour 100 000 personnes en 2001 à 29,32 pour 100 000 personnes en 2009. Malgré une diminution des cas notée entre 2009 et 2013 (soit une baisse de 44,3 %) une augmentation du nombre des cas est observée pour l'année 2014. En effet, 90 cas d'infection gonococcique ont été déclarés cette année, avec un rapport homme/femme de 2 pour 1. Tant chez les hommes que chez les femmes, on observe les taux les plus élevés chez les jeunes de 20-24 ans et de 25-29 qui représentent 42 % des cas déclarés.

#### RAPPEL SUR LA DÉTECTION DE L'INFECTION GONOCOCCIQUE ET LA PRÉVENTION AUPRÈS DES PARTENAIRES

Dans un contexte de dépistage chez une personne asymptomatique, le test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) est l'analyse de choix pour les prélèvements urinaires, vaginaux ou du col. Une culture avec antibiogramme devrait être effectuée si le TAAN est positif; toutefois la culture ne doit pas retarder le début du traitement.

La culture demeure le test de choix, en présence de signes ou symptômes cliniques. Le traitement doit être débuté immédiatement lorsque le patient est symptomatique. Lorsque la culture est positive, une épreuve de sensibilité est effectuée, permettant ainsi de documenter la résistance et d'orienter le suivi notamment pour la réalisation d'un test de contrôle post-traitement et, si nécessaire, l'ajustement du traitement.

Que ce soit dans le cadre d'un dépistage ou d'un diagnostic, une **recherche de C. trachomatis doit aussi être effectuée.**

Chez les partenaires, afin de prévenir la propagation de l'infection, il est recommandé d'effectuer un dépistage et de traiter d'emblée sans attendre les résultats du dépistage.

#### RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES DONT L'AZITHROMYCINE

La résistance du N. gonorrhoeae à la ciprofloxacine est bien connue (39 % des souches résistantes en 2013 au Québec).

Par ailleurs, la résistance à l'azithromycine progresse de façon importante : l'analyse des souches effectuée au Laboratoire de santé publique (LSPQ) montre qu'en 2013 et en 2014, la proportion de souches résistantes à l'azithromycine était respectivement de 1,7 % et 6,4 %.

#### RECOMMANDATIONS POUR LE TRAITEMENT

En août 2014, à la suite de l'annonce par le fabricant Sanofi Aventis d'une rupture d'approvisionnement **du cefixime (Suprax md)**, l'INESSS a recommandé des ajustements pour l'utilisation de son **Guide de traitement pharmacologique de l'infection à Chlamydia trachomatis et de l'infection gonococcique**, et de son **Guide de traitement pharmacologique de la cervicite mucopurulente, de l'atteinte inflammatoire pelvienne (AIP), de l'urétrite et de l'épididymite/orchi-épididymite.**<sup>1</sup>

Face à cette situation, dans la mesure du possible :

- ⇒ Veuillez **vérifier la disponibilité du cefixime** auprès de la pharmacie du patient, avant de le prescrire (car ce médicament demeure le 1<sup>er</sup> choix de traitement) ;
- ⇒ Si le cefixime n'est pas disponible, l'option de rechange recommandée est le **ceftriaxone 250 mg IM** en dose unique dilué avec la lidocaine 1 % également couverte par la RAMQ ;
- ⇒ **L'ajout systématique d'azithromycine 1 g PO** en dose unique à une céphalosporine (cefixime ou ceftriaxone) est recommandée à la fois pour traiter une éventuelle infection concomitante à Chlamydia trachomatis et parce qu'une monothérapie n'est pas l'option privilégiée pour le traitement de l'infection gonococcique ;
- ⇒ **Il n'est pas recommandé d'utiliser d'emblée l'azithromycine comme seul traitement en remplacement du cefixime** en raison du risque plus élevé de résistance sauf a) pour les personnes allergiques aux céphalosporines et b) dans la situation où la sensibilité à cet antibiotique a été démontrée

Pour de plus amples renseignements sur la prévention des ITSS et le dépistage en particulier, veuillez communiquer avec madame Marie Hortas de la Direction de santé publique de l'Outaouais au 819 776-7656 ou par courriel à [marie.hortas@ssss.gouv.qc.ca](mailto:marie.hortas@ssss.gouv.qc.ca)

<sup>1</sup>La mise à jour du Guide de traitement pharmacologique de l'infection à Chlamydia trachomatis et de l'infection gonococcique de l'INESSS sera diffusée au printemps (précisions sur le traitement des partenaires, indications de tests de contrôle).