

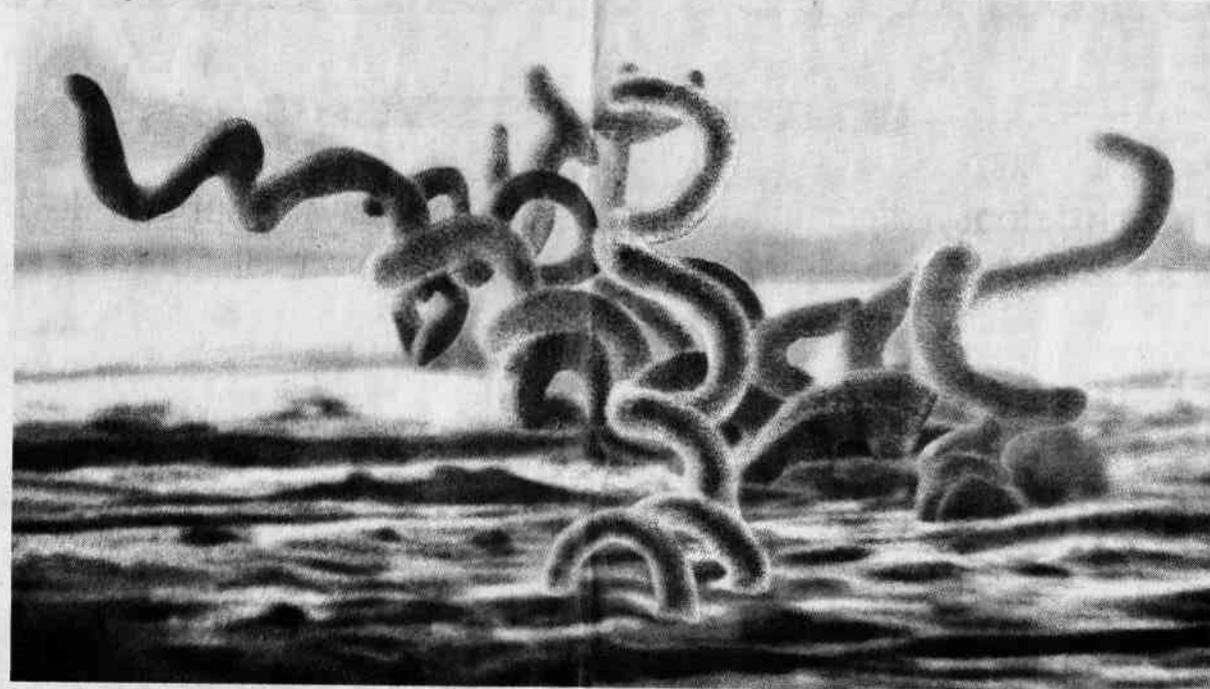
# Retour des infections sexuellement transmissibles

**ÉPIDÉMIOLOGIE** | Eradiquée jusqu'en 2000, la syphilis a refait son apparition. L'arrêt de la production de l'Extencilline, son principal traitement, suscite des inquiétudes

PASCALE SANTI

**S**yphilis, infections à gonocoques et à chlamydia... les infections sexuellement transmissibles (IST) ne cessent de croître. Le groupe associatif TRT-5, qui réunit des représentants d'associations de lutte contre le VIH/sida, s'inquiète en outre de l'arrêt de commercialisation de l'Extencilline, traitement antibiotique contre la syphilis. Sanofi avait prévenu en septembre 2013 de cet arrêt prochain, en raison de problèmes de production.

Cette préparation injectable est le traitement de référence, efficace dans 100 % des cas de syphilis précoce, à un coût faible. Une solution a depuis été trouvée par Sanofi avec l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé: la spécialité Sigmacillina, initialement destinée au marché italien, a été identifiée comme solution alternative. Une demande d'autorisation de mise sur le marché (AMM) a été déposée par le



« *Treponema pallidum* », l'agent de la syphilis, au microscope électronique à balayage. CDC/PHANIE

laboratoire italien Sigma-Iau et d'autres laboratoires pour des équivalents à l'Extencilline. L'AMM devrait être donnée fin juillet pour une mise à disposition du nouveau produit début 2015.

«Le Sigmacillina comporte plus de contraintes que l'Extencilline», estime

## L'utilisation du préservatif ne cesse de diminuer

le dermato-vénérologue François Lassau (hôpital Saint-Louis, université Paris-Diderot). Ce médicament n'est disponible qu'en pharmacie hospitalière. «Cela peut créer un retard au soin, voire un renoncement», souligne Franck Barbier, responsable santé de l'association Aides.

«L'augmentation des cas de syphilis est constante sur les quatre dernières années», explique Guy La Ruche, épidémiologiste à l'Institut national de veille sanitaire (INVS). Fin 2012, 850 cas ont été répertoriés, contre 750

fin 2011, et zéro avant 2000, selon les données provenant des réseaux de cliniciens (RéSIST). «Les prémices d'une nouvelle épidémie sont apparus au début des années 2000 chez les homosexuels masculins», explique le docteur Lassau. La syphilis concerne principalement les hommes homosexuels. Les co-infections avec le VIH représentent 32% des cas. Cette maladie, pour laquelle il n'y a plus de déclaration obligatoire depuis 2000, peut être très grave.

Même tendance pour les infections à gonocoques, ou gonocoques, encore appelées blennorragies, ou chaude-pisse par Rabelais, qui progressent aussi bien chez l'homme que chez la femme, homosexuels comme hétérosexuels, selon les données fournies par l'INVS. Elles croissent depuis dix ans, avec environ 4 000 cas fin 2012, contre près de zéro au milieu des années 1990.

Le plus préoccupant est la proportion de souches de gonocoques résistantes aux antibiotiques. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) avait lancé un cri d'alarme fin 2012, rappelant que, chaque année, 106 millions de personnes contractent l'infection. «Si on ne cherche pas à mettre en

place de nouveaux antimicrobiens, il n'y aura peut-être bientôt plus de traitement efficace», alertait le docteur Manjula Lusti-Narasimhan, de l'OMS. Tandis que les gonocoques étaient jusqu'ici sensibles à 100% à la Ceftriaxone, un antibiotique de la classe des céphalosporines de troisième génération (C3G), les spécialistes rencontrent de plus en plus de cas de résistance. Les premiers sont apparus en 2010, relatait le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH)* de l'INVS de février. «L'émergence de cette résistance aux C3G est extrêmement préoccupante car elle représente la dernière ligne de traitement, sans alternative thérapeutique crédible», concluait le BEH. Point positif, aucun nouveau cas de résistance à la Ceftriaxone n'a été détecté depuis 2012.

La tendance haussière est la même pour les autres IST. Treize mille cas d'infection à *Chlamydia trachomatis*, la plus fréquente des IST, ont été diagnostiqués en 2012 par le réseau Ré-nachla. Cette maladie, qui touche hommes et femmes, étant dans 50% à 70% des cas asymptomatique, il est fortement préconisé aux femmes de se faire dépister. De 10% à 12% des jeunes femmes de 18 à 25 ans dépis-

tes dans les structures spécialisées sont porteuses de *Chlamydia trachomatis*, contre 4% en 2004 et 2005.

«Cette croissance continue depuis une dizaine d'années est une vraie préoccupation, c'est le témoin de comportements à risque qui persistent», souligne Guy La Ruche. L'utilisation du préservatif ne cesse de diminuer, elle est rare (environ 5%) lors des fellations, mode de contamination très efficace des IST. Le fait que le sida soit devenu une maladie chronique et non plus mortelle a contribué au relâchement vis-à-vis des pratiques à risque.

«Au moment où la parole des professionnels de santé est mise sur un pied d'égalité avec celle des forums, il y a une grande réflexion à avoir sur l'approche de la prévention», explique le docteur Sébastien Fouéré (hôpital Saint-Louis). L'Institut national de prévention et d'éducation à la santé, a lancé des campagnes depuis 2008, entre autres sur Internet, sur des sites et des applis de rencontres, notamment du public gay. Pour Lucile Bluzat, responsable du pôle santé sexuelle à l'Inpes, «il faut installer une culture de santé sexuelle autour du plaisir, du bien-être et de la prévention autour de la sexualité». ■