

Gonorrhée, menace sanitaire émergente dans le monde

La gonorrhée ou blennorragie (ou plus familièrement chaude-pisse ou chtouille) est une infection sexuellement transmissible due à une bactérie, *Neisseria gonorrhoeae*, autrement dit, le gonocoque. Elle vient d'être classée ce 7 juillet 2017 par l'Organisation Mondiale de la Santé comme « menace sanitaire émergente » en raison de l'émergence de souches hautement résistantes aux antibiotiques.

En effet, selon les données collectées par l'OMS en provenance de 77 pays, principalement des pays développés, montrent que le traitement antibiotique de la gonorrhée est de plus en plus difficile en raison des résistances farouches que la bactérie sait développer avec beaucoup de rapidité. On a isolé des souches dans certains pays à revenu élevé qu'aucun antibiotique ne peut traiter. Ce qui représente selon le Dr Wi que « la partie émergée de l'iceberg car les systèmes permettant de diagnostiquer et de notifier les infections incurables font défaut dans les pays à faible revenu où la gonorrhée est en réalité plus courante ».

Selon l'organisation, « la baisse de l'utilisation des préservatifs, l'urbanisation et les voyages accrus, les faibles taux de dépistage de l'infection ainsi que le traitement inadapté ou l'échec thérapeutique contribuent à cette augmentation des cas ».

Ce ne sont pas moins de 50 pays qui ont notifié à l'organisation mondiale des cas de résistance aux traitements de référence, des caphalosporines à spectre étendu, la céfixime par voie orale ou la ceftriaxone injectable. Bien que nécessaire le développement de nouveaux antibiotiques est rare et lent.

En France, le réseau de surveillance des IST bactériennes observe une augmentation régulière de ces infections depuis les années 2000. Entre 2013 et 2015, les cas d'infections à gonocoque et des LGV ont augmenté de 50%. Elles concernent à 68% pour les gonococcies et à 98% pour les LGV des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes.

Le dépistage des infections à gonocoque se fait par l'analyse de prélèvements réalisés à tous les sites possibles d'infection, organes génitaux, anus et gorge. La mise en culture des prélèvements donne un résultat en une semaine. La PCR qui donne un résultat dans les heures qui suivent le prélèvement existe aussi mais n'est toujours pas remboursée par la sécurité sociale.

Source :

Communiqué de l'OMS : <http://www.who.int/mediacentre/news>