



PROTOCOLE

COREVIH

Centre Hospitalier Andrée Rosemon

Avenue des flamboyants - B.P. 6006 97300 CAYENNE

Référence :		DEPISTAGE ET TRAITEMENT DES INFECTIONS SEXUELLEMENTS TRANSMISSIBLES	
Document organisationnel : Document opérationnel : x	SECTEUR EMETTEUR : COREVIH GUYANE	PAGE : 1/4	
		Date d'émission : 14/10/2022 Date de révision :	
Rédaction : Nom : LUCARELLI Aude Fonction : Médecin coordinateur COREVIH		Vérification / Approbation: Nom : ABBOUD Philippe Fonction : Médecin CRAIG	
Ont collaboré à l'écriture : Hawa CISE (HDJA CHC), Adriana GONZALEZ (CRF), Soraya MAMACHE-NICOLHAUS (CTG), Vanessa MOREL (Cegidd CHC) Fanja VERGEADE (Cegidd CHOG).			



OBJET

Dépistage et traitement des IST en Cegidd, en PMI, au cabinet de médecine libérale et en consultation spécialisée.

TEXTE DE REFERENCE

www.infectiologie.com/fr/pilly-etudiant-edition-2021-disponible-en-librairie.html
Sexually transmitted Infections Treatment Guidelines, CDC, 2021

LES 5 ETAPES DE LA PREVENTION

1. Evaluation des risques
2. Vaccination pré-exposition
3. Diagnostic des IST asymptomatiques et symptomatiques
4. Traitement et suivi des personnes ayant une IST
5. Diagnostic et traitement des partenaires

LE DEPISTAGE

1. Quand propose-t-on le dépistage ?

- A chaque première consultation
- Bilan annuel
- Après chaque prise de risque
- Changement de partenaire
- Sur orientation clinique

2. Quel dépistage ?





PROTOCOLE

COREVIH

Centre Hospitalier Andrée Rosemon
Avenue des flamboyants - B.P. 6006 97300 CAYENNE

Si absence de bilan IST auparavant:

- Sérologie VIH
- Sérologie VHB : Antigène HBS, anticorps anti-HBs et anticorps anti-HBc
- Sérologie VHC
- Sérologie syphilis
- PCR Chlamydiae et gonocoque sur 1^{er} jet urines

Bilan annuel :

- Sérologie VIH
- Sérologie VHC
- Sérologie syphilis
- PCR Chlamydiae et gonocoque sur 1^{er} jet urines

Public multipartenaire (dont travailleurs du sexe) :

- PCR Chlamydiae et gonocoque 3 sites
- Sérologie VHA +/- vaccination si négatif

LE TRAITEMENT DES IST

Traitement probabiliste d'une urétrite et d'une cervicite

=

Traitement à visée Gonocoque et Chlamydiae

1. Neisseria Gonorrhoeae

Asymptomatique, urétrites et cervicites :

1er choix : **Ceftriaxone 1g en une injection IM unique**

2eme choix / En cas d'allergie documentée aux bêtalactamines :

Gentamicine 240 mg en une injection IM + azithromycine 2 g PO en dose unique

Formes disséminées : **Ceftriaxone : 1g/24h IV pour un total d'au moins 7 jours**

Suivi : suivi clinique seulement.

Contrôle biologique si :

A J3, si les symptômes persistent

A J14, systématiquement, pour les localisations pharyngées ou en cas de traitement autre que ceftriaxone

Attention : risque de PCR restant positive jusqu'à J15 malgré un traitement efficace





PROTOCOLE

COREVIH

Centre Hospitalier Andrée Rosemon

Avenue des flamboyants - B.P. 6006 97300 CAYENNE

2. Chlamydiae trachomatis

Traitement des cas asymptomatiques, des cervicites, urétrites et anorectites :

1^{er} choix : Doxycycline * : 100 mg/12h, soit 1 cp x 2/jour voie orale pendant 7 jours

2eme choix : Azithromycine 1g en dose unique

Pour les salpingites : Doxycycline *200 mg/24h ou lévofloxacine 500 mg 1cp/24h pendant 14j

LGV : Doxycycline 200 mg/24h par voie orale pendant 21 jours

Suivi :

A S3, S4, si antibiothérapie non optimale (Azithromycine) pour atteinte rectale), femme enceinte ou symptômes persistants

A M3, recherche ré-infection, systématique

* **Risque de réactions de photosensibilisation :**

Recommandation d'éviter l'exposition solaire ou aux UV artificiels

3. Syphilis

(hors femme enceinte Cf protocole Syphilis chez la femme enceinte)

⇒ **Orientation en Cegidd ou à l'hôpital pour administration du traitement**

Syphilis précoce (primaire, secondaire, latente précoce < 1an ou sujet contact)

Benzathine benzylpénicilline ** : 2,4 MUI en IM (1 injection unique)

Ou en cas d'allergie à la pénicilline :

Doxycycline* 200 mg en une prise ou 100 mg /12 heures, per os, pendant 14 jours

Syphilis tardive (tertiaire, latente tardive > 1an)

Benzathine benzylpénicilline ** 2,4 MUI en IM : 1 injection /semaine pendant 3 semaines

Ou en cas d'allergie à la pénicilline :

Doxycycline 200 mg en une prise ou 100 mg /12 heures, per os, pendant 28 jours

Neurosyphilis et ophtalmosyphilis

Pénicilline G : 18 à 24 MUI/ 24h soit 3-4 MUI/4 h en perfusion lente pendant 14 à 21 jours

Suivi :

VDRL à M3, M6 et M12

** **Prévention de la réaction d'herxheimer en cas de syphilis secondaire:**

0,3 mg/kg/j de prednisone

- ✓ la veille de l'injection,
- ✓ le jour de l'injection
- ✓ et pendant les 3 jours qui suivent





PROTOCOLE

COREVIH

Centre Hospitalier Andrée Rosemon
Avenue des flamboyants - B.P. 6006 97300 CAYENNE

