



# PROTOCOLE

## COREVIH

Centre Hospitalier Andrée Rosemon

Avenue des flamboyants - B.P. 6006 97300 CAYENNE

Référence :		<b>DEPISTAGE ET TRAITEMENT DES INFECTIONS SEXUELLEMENTS TRANSMISSIBLES</b>	
Document organisationnel : Document opérationnel : x	SECTEUR EMETTEUR : COREVIH GUYANE	PAGE : 1/4	
		Date d'émission : 14/10/2022 Date de révision :	
<b>Rédaction :</b> Nom : LUCARELLI Aude Fonction : Médecin coordinateur COREVIH		<b>Vérification / Approbation:</b> 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](http://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<sup>er</sup> jet urines

#### Bilan annuel :

- Sérologie VIH
- Sérologie VHC
- Sérologie syphilis
- PCR Chlamydiae et gonocoque sur 1<sup>er</sup> 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 bêta-lactamines :

**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<sup>er</sup> 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

