



Infections sexuellement transmissibles

| IST | Population générale | Personnes migrantes | Travailleurs/ses du sexe | Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) et personnes transgenres à risque élevé | Usagers de drogues injectables | Personnes vivant avec le VIH |
|-------------------------------|--|--|--|--|---------------------------------|--|
| VIH | au moins 1 fois dans la vie ET - si changement récent de partenaire - si multipartenariat - si recours aux soins, en l'absence de dépistage antérieur | | 1 fois / an ou plus fréquemment | tous les 3 mois | 1 fois / an | / |
| VHB | 1 fois en l'absence d'antécédent de vaccination | | 1 fois / an ou plus fréquemment + vaccination si négatif | 1 fois + vaccination si négatif (+ VHA) | 1 fois + vaccination si négatif | |
| VHC | 1 fois - si transfusion avant 1992 - si antécédent d'incarcération - si né ou ayant vécu en pays d'endémie | idem population générale, renouveler au moins 1 fois / an si prises de risques | idem population générale | tous les 3-6 mois | 1 fois / an | |
| Syphilis | non | | 1 fois / an ou plus fréquemment | au moins 1 fois / an | idem population générale | En fonction des comportements et pratiques à risques |
| Chlamydia et Gonocoque | 1 fois chez : - les femmes sexuellement actives de 15 à 25 ans - les femmes et hommes > 25 ans à facteurs de risques : multipartenariat, changement récent de partenaire, antécédent ou diagnostic d'une autre IST... 1 fois / an si : rapports sexuels non protégés avec un nouveau partenaire | | idem population générale | tous les 3 mois sur 3 sites (urinaire, anal, pharyngé) | idem population générale | |

Recommandations de dépistage des principales IST

Quel dépistage ?

VIIH

Sérologie VIIH : test ELISA combiné de 4^{ème} génération, à confirmer sur un 2^{ème} prélèvement si positif.

*Délai de séroconversion : 6 semaines
(à contrôler 6 semaines après une prise de risque)*

VHB (Hépatite B)

Sérologie VHB : (Ag HBs, Ac anti HBs, Ac anti HBC)

Interprétation :

| | | | |
|----------|---------------|---------------|-------------------------------------|
| Ag HBs - | Ac anti HBs - | Ac anti HBC - | Pas eu d'hépatite, pas eu de vaccin |
| Ag HBs - | Ac anti HBs + | Ac anti HBC - | Vaccination |
| Ag HBs + | Ac anti HBs - | Ac anti HBC + | Hépatite B chronique |
| Ag HBs - | Ac anti HBs + | Ac anti HBC + | Hépatite B guérie |

Prescrire une recherche d'infection par le virus delta en cas d'Ag HBs positif

VHC (Hépatite C)

Sérologie VHC :

- Si sérologie positive : à compléter par un ARN VHC (permet de distinguer les porteurs chroniques de l'hépatite C, des patients immunisés et/ou guéris après traitement).
- Si antécédent d'hépatite C : ARN VHC (les anticorps ne sont pas protecteurs, une nouvelle contamination est possible après avoir guéri d'une première hépatite C).

Délai de séroconversion : 3 mois

Syphilis

Sérologie Syphilis :

| Réactions | Interprétation |
|--|--|
| Test tréponémique - Test non tréponémique - | Absence de tréponématose Syphilis en incubation Syphilis primaire dans les 5 à 10 premiers jours du chancre |
| Test tréponémique - Test non tréponémique+ | Faux positifs |
| Test tréponémique + Test non tréponémique - (ou titre faible Ac) | Syphilis guérie Séquelle sérologique d'une tréponématose vénérienne ou non vénérienne Exceptionnellement, syphilis tardive |
| Test tréponémique + Test non tréponémique+ | Syphilis (précoce ou tardive) Ou tréponématose non vénérienne (zone d'endémie) |

Délai de séroconversion 3 à 5 semaines

Chlamydia et Gonocoque

PCR sur urines du 1^{er} jet chez l'homme, écouvillon vaginal/prélèvement cervical chez la femme +/- prélèvement rectal, pharyngé.

- Pas de sérologie pour le dépistage des infections génitales basses.
- Peut être complété par une culture en cas de prélèvement Gonocoque positif pour réaliser un antibiogramme.