

LA GESTION DES IST CHEZ LES POPULATIONS SPÉCIFIQUES

Par Dr Alex KALUME MD,MPH,MBA

KP Program/ICAP

1. LES IST CHEZ LES TRAVAILLEURS DU SEXE

Il a été mondialement observé des taux élevés des IST curables chez les femmes travailleuses de sexe où le taux d'utilisation du préservatif est faible et où l'accès aux services efficaces de traitement des IST est limité. Une stratégie efficace pour la prévention et le traitement des IST consiste à traiter les infections à la fois asymptomatiques et symptomatiques, notamment pour les groupes les plus à risque, comme les travailleuses de sexe.

LES IST CHEZ LES TRAVAILLEURS DU SEXE(2)

Cependant, en l'absence de données sur la prévalence des IST symptomatiques et asymptomatiques chez les femmes travailleuses de sexe dans la région, les étapes suivantes sont recommandées comme une stratégie pour le diagnostic et le traitement des IST chez les travailleuses de sexe.

GESTION DES INFECTIONS SYMPTOMATIQUES

- ✘ Le commerce du sexe est illégal dans la plupart des Pays Africains. Cependant, les prestataires de services devront, comme avec tout autre patient atteint d'IST, garder à l'esprit le respect de la confidentialité du patient et maintenir une attitude de non-jugement lorsqu'ils offrent des services aux travailleuses de sexe.
- ✘ Lors d'une visite clinique par une travailleuse de sexe, le personnel de la clinique devra prudemment prendre l'anamnèse et faire un examen physique et génital complet.

GESTION DES INFECTIONS SYMPTOMATIQUES(2)

- ✘ L'examen et le traitement des infections symptomatiques devront suivre les mêmes lignes directrices et schémas fournis ci-haut. S'il y a signe d'un syndrome d'IST, le traitement sera administré conformément à l'algorithme approprié.
- ✘ Les travailleuses de sexe devront être conseillées à chaque occasion sur l'importance d'utiliser les condoms avec leurs clients et leurs partenaires, et devront être approvisionnées avec des compétences de négociation du condom.

GESTION DES INFECTIONS SYMPTOMATIQUES(3)

- ✘ Le personnel médical devra renforcer le message selon lequel les antibiotiques donnés à la structure ne sont efficaces que pour les quelques IST curables. Il devra souligner que le seul moyen fiable de se protéger contre le VIH et les IST est l'usage régulier et correct du préservatif.

GESTION DES INFECTIONS SYMPTOMATIQUES(4)

- ✘ Les établissements de santé à proximité des grands axes touristiques, des bars ou « shebeens » et auberges des célibataires, où le commerce du sexe peut se produire, doivent être conscients de la possibilité de traiter les travailleuses de sexe en tant que clients de l'établissement sanitaire et, par conséquent, devront inclure des mesures innovatrices qui permettront d'atteindre ce groupe à haut risque.

LE DÉPISTAGE ET LE TRAITEMENT DES INFECTIONS ASYMPTOMATIQUES

- ✘ Bien que la plupart des infections rencontrées chez les travailleuses de sexe soient symptomatique, quelques unes demeurent asymptomatiques. La prévalence des IST asymptomatiques chez les travailleuses du sexe dans la région demeure inconnue. La syphilis dans la communauté est cachée (asymptomatique) et reste indétectables jusqu'à ce que les tests sérologiques soient effectués.

LE DÉPISTAGE ET LE TRAITEMENT DES INFECTIONS ASYMPTOMATIQUES(2)

- ✘ Le dépistage régulier des IST, les traitements périodiques présomptifs(TPP) pour les infections gonocoques et à chlamydias asymptomatiques ou le dépistage sérologique régulier de la syphilis(par exemple, biennuel) sont là quelques-unes des stratégies qui pourraient être adoptées pour gérer les infections asymptomatiques chez les groupes les plus à risque.

2. LES IST CHEZ LES MSM

- ✘ Les IST chez les MSM (HSH) ne sont pas différentes des IST dans le reste de la population, mais les types de pratiques sexuelles déterminent le site où ces IST apparaissent. Les IST chez les MSM peuvent être transmises par le contact du pénis-anus, le contact oral-anal, ou doigté. Les symptômes ano-génitaux ont causés par le contact du pénis-anus. Les symptômes causés par les ulcères péri-anaux (par exemple, l'herpès, le chancre mou et la syphilis) et les excroissances peuvent causer de douleur, de ténesme, des saignements, et l'écoulement.

LES IST CHEZ LES MSM(2)

- ✘ Les rapports oraux-anal peuvent conduire à la transmission d'une grande variété d'autres organismes normalement transmis par la voie orale-fécale. Ceux-ci comprennent le virus de l'hépatite A, « la shigellose », la salmonelle, et le Giardia, résultant des symptômes gastro-intestinaux. La Néoplasie intra épithéliales anales et le carcinome invasif peuvent produire l'infection par les sous-types du virus du papillome humain à haut risque.

LES IST CHEZ LES MSM(3)

- ✘ Les symptômes oraux et péribuccales peuvent subvenir à cause d'une activité sexuelle orale-génitale. Les IST orales sont généralement asymptomatiques. Le *Neisseria gonorrhée* et la *Chlamydia* infectent facilement la muqueuse « pharyngale », mais causent rarement des infections du pharynx. La syphilis, le chancre mou et l'herpès peuvent causer des ulcères sur la langue, la muqueuse buccale, le palais ou les lèvres. Les verrues peuvent se développer dans et autour de la bouche.

GESTION DES IST CHEZ LES HOMMES QUI ONT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

- ✘ En général, la gestion clinique des IST chez les MSM est le même comme décrit ailleurs dans ce document plus haut. Le prestataire de services doit effectuer des examens rectaux et oro-pharyngal lorsqu'il offre des soins aux MSM. Les infections additionnelles fréquentes chez les MSM qui ne sont pas reprises dans les schémas comprennent les IST orales ou pharyngales et ano-rectales et sont décrites ci-dessous.

GESTION DES IST CHEZ LES HOMMES QUI ONT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES(2)

- ✘ Les prestataires de services doivent savoir que les IST orales et anales peuvent également apparaître chez les patients de sexe féminin pratiquant les rapports sexuels oraux ou anaux. Par conséquent, comme une norme de soins, chaque patient (sans distinction de sexe ou de genre) devra être examiné soigneusement pour éliminer les IST dans ces sites.

GESTION DE LA PHARYNGITE SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE

- ✘ Cliniquement, il est difficile de diagnostiquer de manière fiable la pharyngite gonococcique ou chlamydiale. En outre, les prestataires de services doivent être conscients que la gonorrhée pharyngée peut être plus difficile à soigner clairement que les infections de l'urètre. Certaines autres IST oro-pharyngales (comme l'herpès et les excroissances) peuvent souvent être détectées par l'examen physique et peuvent être gérées selon les directives de traitement.

GESTION DE LA PHARYNGITE SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE(2)

- ✘ Il est recommandé que chaque fois qu'un patient MSM souffre d'une pharyngite significative, et même si l'anamnèse d'un rapport sexuel oral non protégé offre un risque probable à la gonococcique pharyngale ou une à la Chlamydia, le patient devra être traité syndromiquement.

GESTION DE LA PHARYNGITE SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE(3)

Le traitement de la pharyngite sexuellement transmissible

- ✘ Cefixime, 400mg par voie orale (pour traiter l'infection gonococcique) plus Azithromycine, 1g par voie orale (pour traiter l'infection à chlamydia).
- ✘ Gestion des infections ano-rectales sexuellement transmissibles ou de la proctite
- ✘ La proctite est une inflammation de la paroi rectale et est la réaction la plus courante d'une ITS ano-rectale (causée par la gonorrhée, la syphilis, la chlamydia ou l'herpès). Toute personne dont le système immunitaire est altéré coure un risque accru de développer une proctite, en particulier à partir

GESTION DE LA PHARYNGITE SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE(4)

des infections causées par le virus de l'herpès simplex ou le cytomégalovirus, ou à partir d'une réactivation d'une infection antérieure. La proctite peut être causée par *Salmonella* spp., « *Shigella* spp. », Ou l'*Entamoeba histolytica* comme une partie de la gastro-entérite, qui peut se manifester par une diarrhée accompagnée de fièvre, d'anorexie, et des crampes abdominales. Les antibiotiques qui détruisent les bactéries intestinales normales et permettent à d'autres bactéries de se développer à leur place peuvent également provoquer une proctite.

GESTION DE LA PHARYNGITE SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE(5)

- ✘ La proctite herpétique peut être confondue avec la manifestation rectale de la colite ulcéreuse ou la maladie de Crohn. La proctite cause généralement des saignements indolores ou le passage de mucus (parfois confondu avec la diarrhée) à partir du rectum. On peut également souffrir d'une défécation difficile ("ténésme"), parfois décrit à tort comme une «constipation» par les patients.

GESTION DE LA PHARYNGITE SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE(6)

- ✘ L'anus et le rectum peuvent être extrêmement douloureux, avec des ulcérations externes et internes, lorsque la cause est la gonorrhée, l'herpès ou l'infection à cytomégalovirus. Un examen proctoscopique (qui devra être fait, si possible) révélera les pus rectal, des saignements ou une ulcération.

GESTION DE LA PHARYNGITE SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE(7)

- ✘ Tous les cas de proctite chez les MSM doivent être traités pour la gonorrhée et la chlamydia. Les symptômes de la diarrhée, des selles sanglantes, des crampes abdominales, des nausées et /ou des ballonnements peuvent indiquer une infection à Giardia ou la dysenterie amibienne. La plupart des maladies diarrhéiques bactériennes disparaissent spontanément avec réhydratation orale et des médicaments anti-diarrhéiques. Les infections ano-rectales sont un cofacteur puissant pour la transmission du VIH.

GESTION DE LA PHARYNGITE SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE(8)

- ✘ Le prestataire de services devra conseiller au patient l'utilisation correcte et régulière des préservatifs pendant les rapports sexuels anaux ou oraux pour prévenir les IST et l'infection à VIH.

Le traitement de la proctite sexuellement transmissible

- ✘ Cefixime, 400mgpar voie orale stat (pour traiter l'infection gonococcique) PLUS
Azithromycine, 1gpar voie orale stat (pour traiter l'infection à chlamydia)

GESTION DE LA PHARYNGITE SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE(8)

- ✘ Si les symptômes de la diarrhée, des selles sanglantes, des crampes abdominales, des nausées et /ou des ballonnements sont présents: Ajouter le traitement de la diarrhée en fonction de l'épidémiologie locale, y compris la réhydratation orale.

3. LES IST CHEZ LES POPULATIONS MOBILES

Aujourd'hui, il ya une reconnaissance croissante que les populations mobiles (y compris les chauffeurs de camions ou les travailleurs des transports, les travailleurs migrants, les travailleurs domestiques, les travailleurs agricoles, le personnel militaire et les réfugiés) sont plus vulnérables aux IST et au VIH que les populations non-migrante. Ils peuvent avoir peu ou pas d'accès à l'information de santé, aux services de santé et les moyens de prévention du VIH ou des IST (comme le préservatif) ou le traitement des IST.

LES IST CHEZ LES POPULATIONS MOBILES(2)

Ils peuvent également être à risque plus élevé à cause des facteurs supplémentaires tels que la discrimination, l'exploitation, le harcèlement, et la protection juridique ou sociale dans la communauté d'accueil.

GESTION DES IST CHEZ LES POPULATIONS MOBILES

La gestion clinique des IST chez les populations mobiles est la même, comme indiqué dans les sections précédentes. Vu que les chances de perte (d'échec) de suivi soient fortes, l'administration du traitement à dose unique sous la supervision des agents de santé sera considérée pour assurer l'observance du traitement.

GESTION DES IST CHEZ LES POPULATIONS MOBILES(2)

Le faible coût du kit pré-emballé de traitement des IST (contenant des antibiotiques pour les hommes atteints d'urétrite gonococcique, de la chlamydia et du trichomonas, des préservatifs et des informations sur la prévention du VIH et des IST) pourraient être distribués. Autres mesures non médicamenteuses peuvent également être mises en œuvre, telles que:

GESTION DES IST CHEZ LES POPULATIONS MOBILES(3)

- ✘ Le développement des programmes de travail qui couvrent le traitement des IST, la pair éducation, la distribution de préservatifs, la diffusion de supports d'information, les matériels d'éducation et de communication, les programmes de sensibilisation du VIH et SIDA et le CDV;
- ✘ Intégrer les sujets sur les IST/VIH/SIDA dans le service de la santé occupationnelle générale /une formation sécurisée des travailleurs;
- ✘ S'assurer que les préservatifs soient disponibles à chaque étape pendant les voyages des migrants (depuis le lieu d'origine, de transit, de destination et de retour);

GESTION DES IST CHEZ LES POPULATIONS MOBILES(4)

- ✘ Pour les travailleurs des transports ou les camionneurs, il faudra mettre en place des panneaux "stop-over cliniques" le long de grands axes de transport et des frontières afin qu'ils puissent accéder au traitement des IST; et
- ✘ Encourager les politiques qui permettent aux migrants d'accéder à un traitement médical gratuit dans les établissements de soins de santé primaires au pays d'accueil.

4. LES IST CHEZ LES PRISONNIERS ET DES DÉTENUS

En général, il est recommandé que tous les nouveaux prisonniers et les détenus subissent une examination médicale approfondie à leur arrivée, et que soient immédiatement traitées toutes les IST identifiées. En outre, les nouveaux détenus devront bénéficier du conseils et dépistage du VIH;

Les préservatifs doivent être disponibles dans les prisons et être distribués aux détenus pour prévenir les infections. La gestion et le traitement des IST chez les prisonniers ou les détenus sont les mêmes comme présenté dans les sections précédentes

5. LA PRÉVENTION DES IST CHEZ LES VICTIMES D'ABUS SEXUELS

Prévenir les IST chez les victimes d'abus sexuels nécessite une anamnèse détaillée de la violence ou d'agression et l'examen complet de la victime et (si possible) de l'auteur présumé. Le risque est élevé chez les victimes d'abus sexuel lorsque:

- ✘ Le présumé auteur est reconnu avoir une IST ou être à haut risque pour les IST; et/ou
- ✘ Les symptômes et les signes d'une IST sont détectés lors de l'anamnèse ou de l'examen physique.

LA PRÉVENTION DES IST CHEZ LES VICTIMES D'ABUS SEXUELS(2)

- ✘ Le tableau des examens sera basé sur l'antécédent d'agression ou d'abus. Les recommandations suivantes serviront d'un guide général pour la planification des interrogatoires : Si l'incident est récent, une visite de suivi (environ une semaine après la dernière exposition sexuelle) est nécessaire pour répéter l'examen physique et recueillir des spécimens supplémentaires, pour qu'il y ait suffisamment de temps pour l'incubation des infections.

LA PRÉVENTION DES IST CHEZ LES VICTIMES D'ABUS SEXUELS(3)

- ✘ De même, afin d'accorder suffisamment de temps aux anticorps pour qu'ils se développent, une visite supplémentaire de suivi à environ 12 semaines après la dernière exposition sexuelle est également nécessaire pour recueillir le sang pour le RPR ou le test RDT-Tp et le dépistage du VIH (après le counseling pré-test avec consentement).

LA PRÉVENTION DES IST CHEZ LES VICTIMES D'ABUS SEXUELS(4)

- ✘ Un seul examen peut être suffisant si l'on a abusé de la personne pendant une période de temps prolongée, et/ou si le supposé dernier épisode d'abus a eu lieu peu de temps avant que le patient ne se présente pour une évaluation médicale. La prophylaxie des IST ou le traitement présomptif de la personne qui a été agressée ou abusée sexuellement est décrit dans le tableau ci-dessous:

LA PRÉVENTION DES IST CHEZ LES VICTIMES D'ABUS SEXUELS(5)

Traitement présomptif des infections sexuellement transmissibles chez les victimes d'abus sexuels

- ✘ Cefixime, 400mg par voie orale plus
- ✘ Azithromycine, 1g par voie orale plus
- ✘ Métronidazole, 2g par voie orale
- ✘ Inclure d'autres mesures:
- ✘ Les Tests de la syphilis (RPR /RDT-Tp/VDRL) et du VIH;

LA PRÉVENTION DES IST CHEZ LES VICTIMES D'ABUS SEXUELS(6)

- ✘ Chez les patients féminins, fournir le test de grossesse et la contraception d'urgence, tels que 4 pilules contenant la combinaison de lévonorgestrel (une hormone comme la progestérone) et l'éthinylestradiol (un œstrogène). Les deux premières pilules devraient être prises dès que possible (pas plus de 72 heures) après le rapport sexuel non protégé.

LA PRÉVENTION DES IST CHEZ LES VICTIMES D'ABUS SEXUELS(7)

- ✘ Deux autres pilules doivent être prises après 12heures, mais pas plus de 16 heures, après la première prise de 2;
- ✘ La prophylaxie post-exposition pour le VIH selon les directives nationales;
- ✘ Fournir le vaccin contre l'hépatite B, si pas encore immunisé.