

IST – MÉMENTO

Fiches informatives concernant les infections sexuellement transmissibles (IST)

Juin 2013

Informations destinées aux spécialistes en santé sexuelle, formation et conseil

Publié par SANTÉ SEXUELLE Suisse, www.sexuelle-gesundheit.ch | www.sante-sexuelle.ch

Table des matières

Introduction	3
A qui ce mémento est-il destiné?	
Structure du mémento	
Réflexions de base	
1. Pourquoi un mémento IST?	4
2. IST et protection	5
3. Dépistages IST et diagnostic	6
4. Information volontaire au ou à la partenaire	6
5. Traitement des IST	6
Fiches informatives	
VIH	7
Infection aux chlamydias	8
Gonorrhée	9
Hépatite A	10
Hépatite B	11
Hépatite C	12
Herpès	13
Papillomavirus humain (VPH)	14
Syphilis (vérole)	15
Trichomonose	16
Lymphogranulome vénérien (LGV)	17
Infection vaginale fongique (candidose, mycose)	18
Groupes cibles	
1 Femmes et hommes d'âge moyen (45 à 55 ans)	19
2 Adolescent-e-s de 12 à 16 ans	20
3 Jeunes de 16 à 22 ans en entretien-conseil	21
4 Jeunes de 16 à 20 ans dans les écoles	22
5 Hommes homosexuels et autres HSH	23
6 FSW – travailleuses du sexe	24
7 Clients	25
8 Voyageuses et voyageurs	26
9 Migrant-e-s	27
10 Personnes séropositives avec partenaire-s occasionnel-le-s	28
11 Femmes enceintes	29
12 Femmes ayant des rapports sexuels avec des femmes (FSF)	30
Mentions légales	31

Introduction

Ce mémento électronique dédié aux infections sexuellement transmissibles (IST) est une mesure consécutive à la mise en œuvre du programme national « VIH et autres infections sexuellement transmissibles 2011-2017 » (PNVI 2011-2017). Il s'adresse aux spécialistes du domaine de la santé sexuelle et leur propose un support commun pour la prévention contre le VIH et les IST.

Un groupe de travail placé sous la responsabilité de SANTÉ SEXUELLE Suisse (fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive et association faitière des services y relatifs) et composé d'expert-e-s en santé sexuelle, formation et conseil a réalisé le présent document. Celui-ci regroupe les informations essentielles relatives à un certain nombre d'IST, qui sont souvent abordées lors de cours et d'entretiens, ou qui devraient l'être. Il a été validé par un médecin mais ne peut se substituer à un précis thérapeutique.

A qui ce mémento est-il destiné?

Aux spécialistes en santé sexuelle, formation et conseil. Il contient des informations condensées qui permettent d'orienter une personne ou peuvent servir de support de cours. Ce document est également susceptible d'apporter une aide précieuse aux spécialistes pour préparer des contenus informatifs en rapport avec la prévention contre les IST ou le conseil.

Structure du mémento

Douze fiches informatives: notices avec des détails sur les IST les plus répandues actuellement, qui jouent aujourd'hui un rôle crucial en matière de santé publique.

Douze fiches informatives destinées à des groupes cibles précis (santé sexuelle, conseil et prévention). Ce mémento IST sera actualisé sur une base bisannuelle. Les spécialistes sont incité-e-s à faire part de leurs remarques et suggestions à: info@sante-sexuelle.ch.

Réflexions de base

1. Pourquoi un mémento IST?

Les infections sexuellement transmissibles sont importantes pour la santé publique, car:

- C'est un droit sexuel de toute personne d'accéder à une information concernant la santé sexuelle et susceptible d'améliorer sa sexualité, ses droits sexuels et sa santé sexuelle.
- Certaines d'entre elles (chlamydias, gonorrhée, syphilis) sont en augmentation.
- Elles vont continuer à se répandre si personne n'agit.
- Beaucoup peuvent occasionner de graves séquelles à long terme si elles ne sont pas traitées, comme l'infertilité, des lésions cérébrales et bien davantage.
- La propagation des IST favorise en outre celle du VIH.
- La plupart des IST se distinguent du VIH à travers deux points importants:
 - Les IST (VIH excepté) peuvent se transmettre même en respectant les règles du safer sex (infection par souillure ou sexe oral).
 - De nombreuses IST peuvent être évitées grâce des moyens préventifs (vaccination) ou guéries entièrement grâce à un diagnostic et à un traitement adaptés. Par contre, l'infection au VIH doit être soignée à vie et il n'existe pas encore de vaccin.
- Les spécialistes en santé sexuelle doivent savoir en tout temps comment orienter leurs patients.

Ces constatations impliquent de garder en tête ce qui suit en matière de prévention et conseil:

- Les préservatifs offrent un rempart efficace contre le VIH, mais ne garantissent qu'une protection partielle contre les autres IST (transmission par souillure ou sexe oral).
- Le traitement des IST présuppose qu'elles soient diagnostiquées rapidement.
- De nombreuses IST peuvent ne présenter que peu de symptômes, voire même aucun.
- Un diagnostic précoce n'est possible que si les personnes actives sexuellement font attention aux symptômes et/ou procèdent à des contrôles réguliers en fonction de leurs comportements sexuels (voir également <http://www.check-your-lovelife.ch/fr/test-du-risque/>).

2. IST et protection

Règles du safer sex

- *Pas de pénétration sans préservatif.*
- *Pas de sperme ni de sang dans la bouche.*
- *Consulter un médecin en cas de démangeaisons, brûlures ou écoulements.*

Le concept de safer sex regroupe un large éventail de comportements qui réduisent les risques de transmission d'une infection sexuellement transmissible. Le choix du mot « safer » s'explique par le fait qu'il n'existe aucune protection absolument « sûre » (safe) contre une telle infection, mais que le risque en est grandement diminué. Le safer sex offre certes une bonne protection contre le VIH, mais ne peut complètement éviter une transmission des autres IST.

Le safer sex protège également efficacement contre une grossesse non voulue.

Il est possible de se prémunir contre les IST et le VIH grâce à l'application des règles du safer sex. Concrètement:

- Rappports vaginaux: pas de pénétration sans préservatif.
- Rappports anaux: pas de pénétration sans préservatif et lubrifiant.
- Fellation (sexe oral avec un homme): pas de sperme dans la bouche, ne pas avaler.
- Cunnilingus (sexe oral avec une femme): pas de sang menstruel dans la bouche, ne pas avaler.

Ces règles offrent une bonne protection contre le VIH.

Voici quelques mesures de prévention additionnelles contre les IST:

- En cas de consommation de drogues: appliquer les directives de safer use: c.-à-d. n'employer que ses propres seringues, aiguilles et filtres, non utilisés et stériles, et du matériel nettoyé avec soin (réservoir d'eau et cuillère). Bien se laver les mains avant de commencer.
- En cas de sexe oral: utiliser un préservatif ou une digue dentaire (carré de latex).
- Sextoys: pas d'utilisation commune, ou les nettoyer avant de s'en servir.
- Anilingus (sexe oral dans la région anale): utiliser une digue dentaire.
- Fisting: utiliser des gants en latex et un lubrifiant.
- En cas de pratiques sadomasochistes pouvant aboutir à des blessures, il est absolument nécessaire d'éviter toute transmission sanguine.

3. Dépistages IST et diagnostic

Tous les individus actifs sexuellement (hétéro- et homosexuels) devraient régulièrement se faire tester.

Les contrôles médicaux suivants sont recommandés: les femmes devraient procéder régulièrement à un examen gynécologique, même en ayant des rapports sexuels avec des femmes (FSF). Il est également conseillé aux hommes hétérosexuels de pratiquer des tests réguliers. Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (MSM) devraient effectuer au moins un dépistage anal, oral et urétral par an.

Toutes les personnes présentant des symptômes (démangeaisons, brûlures, douleurs, écoulements et symptômes grippaux) devraient consulter immédiatement un médecin. Ces manifestations (p. ex. « ça brûle et ça gratte ») doivent être prises au sérieux et examinées par un-e spécialiste.

La fréquence des contrôles dépend de l'anamnèse sexuelle (voir également <http://www.check-your-lovelife.ch/fr/test-du-risque/>). Le remboursement des frais médicaux est à préciser avec les caisses. Les personnes diagnostiquées porteuses d'une IST devraient être informées des dépistages supplémentaires recommandés. Si tous les individus présentant des symptômes se font tester et conseiller, une grande partie de la chaîne d'infection pourra être rompue. Il faut cependant garder à l'esprit que ces examens sont toujours volontaires et que leur déroulement doit être expliqué à la personne concernée.

L'obligation d'annoncer (voir les fiches informatives sur les différentes IST) est de la responsabilité des laboratoires et du personnel soignant. Elle s'effectue de façon anonyme.

4. Information volontaire au ou à la partenaire

Une majorité des IST sont des réinfections par le ou la même partenaire. Les conseillers doivent donc prôner une bonne information et soutenir la personne (<http://www.check-your-lovelife.ch/fr/test-du-risque/>).

La mise au courant du ou de la partenaire est cependant facultative et ne peut en aucun cas être imposée, car il s'agirait d'une atteinte aux droits de la personne. Les informations relatives à la santé n'appartiennent qu'à l'individu concerné et ne peuvent être transmises sans son consentement éclairé.

Lors d'une infection au VIH, il est absolument primordial d'orienter les patients vers un conseil additionnel en matière d'information du ou de la partenaire. Les recommandations prônées lors d'une infection au VIH sont présentées dans la fiche informative y afférente.

5. Traitement des IST

La majorité des IST courantes peuvent être soignées rapidement et simplement avec un diagnostic précoce. Les spécialistes doivent impérativement tout mettre en œuvre pour que les IST soient traitées à temps, correctement et de façon durable. Les personnes porteuses d'une IST doivent par conséquent être envoyées chez un partenaire médical et au besoin dans des centres de conseils psychosociaux.

VIH



Virus de l'immunodéficience humaine

Le VIH infecte les cellules immunitaires et endommage le système immunitaire concerné, si bien que celui-ci se dégrade et finit par ne fournir plus aucune protection contre les infections usuelles. Ce stade de la maladie est appelé SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise). Le virus peut être transmis par voie sexuelle, de la mère à l'enfant, ou par l'usage commun de seringues. Les règles du safer sex protègent contre le VIH lors des rapports sexuels, celles du safer use en cas de consommation de drogues. La transmission de la mère à l'enfant peut être évitée par voie médicale. L'infection au VIH peut être combattue efficacement au moyen d'une thérapie antivirale (TAR), de manière à éviter que le stade final, le SIDA, n'apparaisse. De nouvelles mesures de prévention médicale (PEP prophylaxie post-exposition, non-infectiosité sous thérapie, etc.) proposent des moyens de protection additionnels. Il n'existe pas de vaccin.

Vaccination: Aucune **Obligation d'annoncer:** Oui (laboratoire & médecin) **Coûts:** Test: d'environ 30 à 60 CHF. Les frais varient en fonction de la région et du centre de test. Ils peuvent être moindres en fonction des groupes cibles. La méthode PCR coûte 300 francs et n'est par conséquent pas recommandée. Coûts du traitement: de 20 à 30'000 CHF par an, remboursés par l'assurance de base.

Symptôme

L'infection au VIH se déroule en trois phases:

- 1) Primo-infection: s'étend sur quelques semaines après la transmission. Pendant cette période, la contagiosité est très élevée. Des symptômes de type grippal peuvent être constatés (fièvre, maux de tête, éruptions cutanées rougeâtres, ganglions lymphatiques enflés, diarrhées et perte de poids), appelés syndrome rétroviral aigu.
- 2) Phase asymptomatique: peut durer des mois, voire des années.
- 3) SIDA: la dégradation progressive du système immunitaire peut entraîner des maladies infectieuses, qui sont généralement bien supportées par des personnes ayant une immunité en bon état: pneumonies, attaques fongiques et certains types de cancers.

Complications

Les personnes atteintes doivent suivre toute leur vie une thérapie coûteuse, qui peut certes avoir des effets secondaires à long terme, mais qui évite efficacement la dégradation du système immunitaire et l'apparition d'autres maladies se greffant sur le VIH. La séropositivité reste cependant la source de discriminations et stigmatisations diverses.

Epidémiologie

En Suisse, on estime que 20 à 25'000 individus sont séropositifs, la tendance étant plutôt à la hausse. Depuis 15 ans, 600 à 800 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année. Les plus touchés sont les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (MSM), et les migrant-e-s provenant de pays touchés par une épidémie de VIH (p. ex. les pays africains au sud du Sahara, une partie de l'Asie et l'Amérique latine).

Transmission

Le virus peut être transmis lors de relations sexuelles, de la mère à l'enfant ou via l'utilisation commune de seringues. En Suisse, les contacts génitaux sont la cause la plus fréquente de contagion. Les pratiques suivantes sont considérées comme étant à risque:

- Rapport anal non protégé
- Rapport vaginal non protégé
- Sperme dans la bouche ou avalé

Le VIH ne survit que très peu de temps hors du corps humain et est sensible aux influences de l'environnement (rayonnement, savons, solvants, etc.). Ainsi, il n'existe quasiment aucun autre moyen de transmission que ceux susmentionnés.

Prévention

Le safer sex et le safer use offrent une protection efficace contre une infection au VIH.

Les personnes intéressées par d'autres techniques de prévention médicale doivent s'adresser à des centres spécialisés. Une PEP (ou

prophylaxie post-exposition) peut être envisagée aussi vite que possible, mais moins de 72 heures après la situation à risque.

Dépistage

Un test peut être effectué après 2 semaines, mais est répété par mesure de précaution trois mois après la situation à risque.

En Suisse, le test du VIH est soumis à des directives de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Il existe plusieurs types de dépistage:

- Test rapide combiné (détecte la présence d'anticorps et d'antigènes, et donne un résultat après 20 minutes). Possible au plus tôt 2 semaines après le risque encouru.
- Test combiné (détecte la présence d'anticorps et d'antigènes). Possible au plus tôt 2 semaines après le risque encouru.
- PCR (de l'anglais *polymerase chain reaction*, réaction en chaîne par polymérase). Mise en évidence directe du VIH (test des antigènes). Pratiqué au plus tôt 10 jours après la situation à risque, indiqué uniquement dans certains cas.

Traitement

La thérapie contre le VIH est soumise à des directives suisses et internationales. Une infection au VIH peut être traitée avec succès au moyen d'antiviraux. L'efficacité du traitement dépend néanmoins d'une prise en charge rapide et de sa bonne observance. Dans ces conditions, une infection au VIH peut être réprimée durant toute une vie et le sida évité. Une prise en charge réussie évite la prolifération du VIH et la contamination des partenaires.

Remarques

En raison de la gravité d'une infection au VIH et de l'importance d'un diagnostic précoce pour la santé et l'espérance de vie des patients concernés, informer son ou sa partenaire est crucial. Toute personne consciente qu'elle est infectée par le VIH est seule détentrice et responsable de cette information et peut décider de la transmettre à autrui. La loi interdit à un tiers de divulguer ce renseignement sans le consentement exprès du patient.

Avant de prévenir son ou sa partenaire, une personne séropositive doit être informée de la situation pénale qui prévaut. En Suisse, les individus porteurs du VIH qui s'adonnent à des rapports sexuels non protégés sont punissables. C'est également valable lorsque le ou la partenaire séronégatif/ve a été informé-e du sérostatut de la personne infectée par le VIH avant tout contact sexuel (Art. 231 du Code pénal suisse). Parler à son ou sa partenaire reste en tous les cas une démarche volontaire et personne ne peut y être contraint. Des spécialistes offrent cependant leur aide et conseils aux personnes séropositives si elles en ont besoin. Toute personne infectée par le VIH doit être redirigée vers les conseillers juridiques de l'Aide suisse contre le Sida lorsqu'il s'agit d'informer son ou sa partenaire.

Autres

Il existe des groupes de rencontre et d'entraide.

INFECTION AUX CHLAMYDIAS



Bactérie *Chlamydia trachomatis* (sérotypes D-K), lymphogranulome vénérien

(LGV L1 – L3 > voir également la feuille informative dédiée au LGV) Les infections aux chlamydias touchent l'urètre, les voies génitales, le rectum, la bouche et la gorge des hommes et des femmes. Elles font partie des IST les plus fréquentes. Les chlamydias se transmettent facilement lors des rapports sexuels, par souillure, ou de la mère à l'enfant pendant l'accouchement. Le safer sex n'offre qu'une protection partielle. Les infections aux chlamydias peuvent être guéries au moyen d'antibiotiques. Comme elles sont souvent quasiment voire totalement asymptomatiques, elles restent cependant méconnues et peuvent être confondues avec la gonorrhée en raison de symptômes semblables, quoique moins violents. Le ou les partenaires sexuels-les doivent être traités en parallèle.

Vaccination: Aucune **Obligation d'annoncer:** Oui (laboratoire & médecin) **Coûts:** Test: entre 50 et 250 CHF
Traitement: A partir de 45 CHF

Symptômes

Les infections aux chlamydias ne présentent aucun symptôme chez plus de la moitié des femmes concernées, ainsi que chez de nombreux hommes, ou dans une moindre mesure. Ces bactéries attaquent principalement les cellules des muqueuses qu'elles détruisent, provoquant un écoulement. Non combattues, elles entraînent une destruction et une nécrose des tissus atteints, et peuvent endommager localement les organes. Des symptômes oraux et anaux comme des douleurs et des pertes peuvent indiquer une infection aux chlamydias. Ceux-ci apparaissent généralement 3 semaines après la transmission (contrairement à la gonorrhée, dont les manifestations sont visibles dans les 3 à 5 jours). Les infections aux chlamydias sont souvent combinées à la gonorrhée, dont elles partagent les symptômes.

Symptômes spécifiques chez la femme: écoulement vaginal purulent, brûlures lors de la miction, douleurs dans le bas-ventre et lors des rapports, règles irrégulières, démangeaisons.
Symptômes spécifiques chez l'homme: inflammation de l'urètre, écoulement (plus faible qu'en cas de gonorrhée, plutôt transparent, sans odeur), douleurs et brûlures urinaires.

Complications

Non traitée, une infection aux chlamydias peut avoir des conséquences graves chez les femmes, allant jusqu'à la stérilité ou une grossesse extra-utérine.

Les hommes peuvent quant à eux développer une inflammation de l'épididyme ou d'autres complications locales. Chez les nouveaux-nés, une infection aux chlamydias provoque généralement une conjonctivite et/ou une pneumonie.

Epidémiologie

En raison de leur contagiosité élevée et de symptômes souvent inexistantes, les infections aux chlamydias font partie des IST les plus répandues. Trois à 10% de la population suisse sexuellement active serait concernée.

Les femmes sont deux fois plus touchées que les hommes, avec une majorité de cas entre 15 à 34 ans. La plupart des hommes infectés ont entre 20 et 39 ans. Les hétérosexuels sont davantage concernés que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (MSM).

Par contre, le LGV, une forme particulière d'infection aux chlamydias, concerne avant tout les MSM. En cas de contamination du rectum chez un patient de ce type, le sérovar concerné doit par conséquent toujours être déterminé, car le LGV requiert un traitement différent d'une infection aux chlamydias qui touche l'urètre ou la gorge.

Transmission

Transmission sexuelle par contact entre muqueuses (génital, anal, oral) et souillure, ou de la mère à l'enfant pendant l'accouchement.

Prévention

Le safer sex n'offre qu'une protection partielle contre cette IST. En raison de possibles infections par souillure, il est impossible de se prémunir complètement contre les chlamydias. Leur contagiosité élevée nécessite que la personne contaminée renonce à toute relation sexuelle jusqu'à sa guérison complète.

Information volontaire au ou à la partenaire

Importante en raison d'une possible réinfection. Le traitement simultané du ou de la partenaire augmente l'efficacité de la thérapie. Au besoin, un conseiller ou une conseillère spécialisé-e peut épauler la personne concernée. Plus d'informations et d'outils sur www.check-your-lovelife.ch.

Dépistage

Frottis et test d'urine.

Traitement

L'infection peut se résorber d'elle-même. Antibiotiques. Tous les partenaires sexuels doivent être traités en parallèle afin d'éviter tout effet ping-pong (réinfection répétée réciproque).

GONORRHÉE

(OU BLENNORRAGIE, «CHAUDE-PISSE»)



Bactérie *Neisseria gonorrhoeae* (gonocoques)

La gonorrhée touche l'urètre, l'appareil génital, le rectum, la zone buccale et la gorge chez les hommes et les femmes. Elle fait partie des IST les plus répandues. Elle se transmet facilement lors d'un rapport sexuel ou de la mère à l'enfant pendant l'accouchement, plus rarement par souillure. Le safer sex offre une protection satisfaisante contre sa propagation. La gonorrhée peut certes être guérie à l'aide d'antibiotiques, mais les gonocoques concernés se montrent de plus en plus résistants, ce qui va poser des problèmes de traitement à l'avenir. Elle ressemble aux infections aux chlamydias et en partage les symptômes, quoique dans une version plus violente. Tous les partenaires sexuels doivent être traités en parallèle.

Vaccination: Aucune **Obligation d'annoncer:** Oui (laboratoire & médecin) **Coûts:** Test: de 50 à 250 CHF
Traitement: A partir de 50 CHF

Symptômes

Les symptômes de la gonorrhée apparaissent dans la plupart des cas 2 à 5 jours après la contagion, souvent plus rapidement chez les hommes que chez les femmes. Les gonocoques contaminent les cellules des muqueuses de l'homme et de la femme, en priorité dans la zone uro-génitale, mais également dans la gorge et le rectum. Les cellules touchées sont détruites et provoquent d'abondantes pertes blanches caractéristiques, souvent accompagnées de brûlures ou de douleurs urinaires. Sans soin adéquat, la gonorrhée peut entraîner la destruction et la nécrose des tissus concernés, ainsi que des lésions des organes internes.

Symptômes chez la femme: écoulement vaginal purulent, inflammations des lèvres, douleurs lors de la miction et des rapports sexuels.

Symptômes chez l'homme: fort écoulement purulent de l'urètre (urétrite: inflammation de l'urètre) avec brûlures ou douleurs lors de la miction.

Selon les pratiques sexuelles, la gonorrhée peut également s'attaquer à la bouche, à la gorge et à la région anale. Elle peut en outre provoquer une conjonctivite par souillure.

Complications

Chez les hommes, la gonorrhée peut dégénérer en inflammations de l'épididyme et de la prostate, et entraîner d'autres complications locales. Chez les nouveau-nés, cette infection peut provoquer une conjonctivite et/ou une pneumonie.

Non traitée, la gonorrhée peut avoir de graves conséquences chez les femmes, allant jusqu'à la stérilité, une grossesse extra-utérine ou des abcès rénaux.

Epidémiologie

La gonorrhée touche les deux sexes. Les hommes de 20 à 24 ans sont les plus atteints.

Transmission

Les gonocoques sont transmis par contact sexuel (génital, anal, oral) ou de la mère à l'enfant pendant l'accouchement, plus rarement par souillure.

Prévention

Le safer sex offre une protection adéquate contre la gonorrhée. En raison de sa virulence, il est néanmoins recommandé de rester abstinent jusqu'à sa guérison effective.

Information volontaire au ou à la partenaire

Il est nécessaire de traiter tous les partenaires en parallèle pour éradiquer l'infection.

Au besoin, un conseiller ou une conseillère spécialisé-e peut épauler la personne concernée.

Plus d'informations et d'outils sur www.check-your-lovelife.ch.

Dépistage

Frottis du vagin, de l'urètre, de la gorge ou du rectum, et examen d'urine en fonction des symptômes et du type de contamination suspecté.

Traitement

Les antibiotiques sont efficaces contre la gonorrhée. Tous les partenaires sexuels doivent être soignés afin d'éviter une possible réinfection (effet ping-pong).

Les germes en cause se sont montrés de plus en plus résistants ces dernières années. Une injection est désormais requise pour compléter efficacement la prise de médicaments.

HÉPATITE A



Virus de l'hépatite A (VHA)

L'hépatite est une inflammation du foie engendrée par une lésion des cellules hépatiques (hépatocytes). Ses causes peuvent être variables, mais s'avèrent le plus souvent virales. Ses versions les plus courantes sont l'hépatite A (VJA), B (VHB) et C (VHC).

L'hépatite A n'est pas uniquement contagieuse lors des rapports sexuels. Elle peut être transmise via les fèces humaines (par voie oro-fécale), le plus souvent en raison de vivres ou d'eau potable contaminés. Les transmissions sexuelles s'effectuent par contact oro-anal ou par souillure. L'hépatite A se résorbe habituellement d'elle-même et ne laisse pas de séquelles. Les personnes touchées sont ensuite immunisées. Il existe un vaccin.

Vaccination: Il existe un vaccin contre l'hépatite A et une version combinée VHA et VHB.

Voir les recommandations à ce sujet de l'Office fédéral de la santé publique sous <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/03212/index.html?lang=fr>.

Obligation d'annoncer: Oui (laboratoire & médecin) **Coûts:** Test: examens sanguins, de 35 à 45 CHF

Traitement: Il n'existe aucun traitement médical particulier contre le VHA

Symptômes

Les symptômes de l'hépatite A apparaissent généralement 3 à 4 semaines après la contagion. Ils englobent une forte sensation de malaise avec fièvre, une perte d'appétit, des nausées et vomissements, une grande fatigue, une jaunisse (ictère), des urines foncées et des selles plus claires. Ces manifestations persistent dans la plupart des cas pendant quelques semaines. L'infection n'est pas chronique et ne laisse pas de traces durables.

Complications

Dans de rares cas, le foie est sévèrement touché.

Epidémiologie

En Suisse, les cas d'hépatite A sont devenus rares. En revanche, elle est largement répandue dans des pays présentant des conditions d'hygiène insatisfaisantes (p. ex. en raison d'un manque d'eau potable). Les voyageurs visitant ces régions y sont donc souvent sujets.

Les individus les plus touchés sont les 20-30 ans, hommes et femmes confondus.

Transmission

Transmission oro-fécale via des denrées alimentaires souillées, comme des moules ou des légumes, de l'eau et des boissons contaminées (notamment des glaçons d'eau sale), par rapports sexuels oro-fécaux ou par souillure.

Prévention

Outre la vaccination, le respect des règles d'hygiène élémentaire est la meilleure prévention possible contre l'hépatite A: lavage systématique des mains, notamment après être allé aux toilettes, avant de préparer des plats ou de manger; pas d'utilisation commune de serviettes ou linges intimes (gants de toilette, literie, etc.); nettoyage de la vaisselle et des ustensiles de cuisine à l'eau chaude; lavage et épluchage soigneux des denrées consommées crues, tri des denrées crues potentiellement contaminées et des aliments cuits. Mesures de protection lors de pratiques sexuelles particulières (avec écoulement de sang, p. ex. gants en latex).

Dépistage

Examens sanguins

Traitement

Il n'existe aucun traitement spécifique contre l'hépatite A. Une vaccination effectuée dans les 7 jours après l'exposition (p. ex. un contact avec une personne infectée) évite la plupart du temps que la maladie ne se déclare.

Vaccination

Il existe un vaccin contre l'hépatite A et une version combinée VHA et VHB.

Voir les recommandations à ce sujet de l'Office fédéral de la santé publique sous <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/03212/index.html?lang=fr>.

HÉPATITE B



Virus de l'hépatite B (VHB)

L'hépatite est une inflammation du foie engendrée par une lésion, voire une destruction des cellules hépatiques (hépatocytes). Ses causes peuvent être variables, mais s'avèrent le plus souvent virales. Ses versions les plus courantes sont l'hépatite A (VJA), B (VHB) et C (VHC).

L'hépatite B se transmet principalement par voies sexuelles, ou par contact avec le sang ou d'autres sécrétions corporelles. De nombreuses infections hépatiques ne présentent que peu ou pas de symptômes. A un stade aigu ou lors d'une infection chronique, le virus reste dans le corps contaminé et peut être transmis. Il existe un vaccin contre l'hépatite B.

Vaccination: Il existe un vaccin contre le VHB, ainsi qu'une version combinée VHA et VHB.

Voir les recommandations en la matière de l'Office fédéral de la santé publique sous: <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/03212/index.html?lang=fr>

Obligation d'annoncer: Oui (laboratoire & médecin) **Coûts:** Test: à partir de 35 CHF

Traitement: Pour une hépatite chronique, environ 10'000 CHF par année

Symptômes

Les symptômes de l'hépatite comprennent une sensation d'épuisement, des douleurs dans les membres, de la fièvre, une perte d'appétit, des nausées et vomissements, une jaunisse (ictère), une urine foncée et des selles plus claires. Ces manifestations n'apparaissent que chez un tiers des personnes touchées, généralement 1 à 6 mois après la contamination. Elles durent dans la plupart des cas quelques semaines, disparaissent d'elles-mêmes et ne laissent pas de séquelles. Les personnes touchées ne sont ensuite plus contagieuses et sont immunisées tout au long de leur vie contre le virus de l'hépatite B.

Cinq à 10% des cas se transforment en hépatite chronique. Le virus reste dans l'organisme et continue à se propager à d'autres individus.

Complications

L'hépatite B chronique peut entraîner une nécrose des tissus hépatique (cirrhose) et une dégradation des fonctions du foie allant jusqu'à une insuffisance hépatique ou un carcinome. Cinq à 10% des patients restent contagieux toute leur vie en raison d'une hépatite chronique et présentent un risque élevé de complications, y compris la cirrhose et le cancer.

Epidémiologie

Le nombre de nouvelles infections en Suisse s'élève chaque année à une centaine de cas en raison d'un taux de vaccination important. Les personnes les plus touchées sont celles qui consomment des drogues par intraveineuse et les habitants de contrées présentant une prévalence élevée, comme quelques régions au sud du Sahara, les Caraïbes et la Thaïlande.

Transmission

L'hépatite est facilement transmissible par le sang, les sécrétions corporelles et les baisers. Pour cette raison, une personne peut être contaminée dans la vie de tous les jours par contact avec une personne infectée (partenaire, proche). Les voies de transmission les plus courantes sont le contact sanguin (consommation de drogues par intraveineuse et sniff, piqûres, tatouages), les baisers, contacts sexuels (génitaux, anaux ou oraux) et souillures. La transmission est également possible de la mère à l'enfant pendant l'accouchement.

Prévention

La principale mesure de prévention contre l'hépatite B reste la vaccination. Le safer sex et le safer use offrent une protection satisfaisante contre le VHB. Il est conseillé de renoncer à se faire tatouer dans les pays où l'hépatite est très répandue. Les personnes infectées par le VHB dont il a été prouvé qu'elles peuvent transmettre le virus devraient utiliser des préservatifs et des digues dentaires lors du sexe oral si leur partenaire n'est pas vacciné-e.

Dépistage

Examens sanguins.

Traitement

Un traitement médical contre une infection VHB aiguë n'est pas nécessaire en raison de son déroulement généralement bénin. La majorité des patients guérissent spontanément. Une infection chronique peut être gardée sous contrôle grâce à certaines substances antirétrovirales ou traitée en permanence avec des antirétroviraux et des injections d'interférons. Le traitement empêche la multiplication du virus.

Vaccination

Il existe un vaccin contre l'hépatite A et une version combinée VHA et VHB.

Voir les recommandations à ce sujet de l'Office fédéral de la santé publique sous: <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/03212/index.html?lang=fr>

HÉPATITE C



Virus de l'hépatite C (VHC)

L'hépatite est une inflammation du foie engendrée par une lésion, voire une destruction des cellules hépatiques (hépatocytes). Ses causes peuvent être variables, mais s'avèrent le plus souvent virales. Ses versions les plus courantes sont l'hépatite A (VJA), B (VHB) et C (VHC).

L'hépatite C se transmet par contact sanguin (consommation de drogues en intraveineuse, pratiques sexuelles spécifiques). Des infections aux VHC ont également été observées chez des séropositifs sans contact sanguin préalable. La moitié des hépatites C environ se résorbent d'elles-mêmes et ne laissent pas de trace, surtout chez de jeunes individus au système immunitaire sain. Une partie des patients voit la maladie s'aggraver. Une infection chronique peut être traitée médicalement, avec des résultats mitigés. Il n'y a pas de vaccin.

Vaccination: Aucune **Obligation d'annoncer:** Oui (laboratoire & médecin) **Coûts:** Test: à partir de 45 CHF
Traitement: De 15 à 30'000 CHF

Symptômes

Les symptômes de l'hépatite C apparaissent généralement entre 3 à 8 semaines après la transmission. Une infection au VHC conduit dans 10 à 20% des cas à une hépatite effective, le plus souvent dépourvue de symptômes. Si l'infection se manifeste, on note généralement un épuisement, de la fièvre, une perte d'appétit, des nausées et vomissements, une perte de poids, une jaunisse (ictère), une urine foncée et des selles plus claires.

Complications

Les individus non traités peuvent développer en 5 à 50 ans une cirrhose du foie, avec un danger accru de cancer y relatif. Les personnes séropositives présentent un risque plus élevé de devoir affronter des complications rapides. Ni le fait d'avoir déjà contracté l'hépatite C, ni un traitement couronné de succès ne protègent contre une nouvelle contamination.

Epidémiologie

Les plupart des hépatites C diagnostiquées en Suisse sont liées à la consommation de drogues par intraveineuse. Des infections au VHC ont également été observées chez des séropositifs sans contact sanguin préalable, surtout chez des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (MSM). Elles peuvent cependant découler de la consommation simultanée de drogues lors de contacts sexuels (par l'échange de seringues ou le partage de mêmes ampoules de substances).

Transmission

Le VHC se propage principalement par le sang. En Suisse, le moyen de transmission le plus fréquent reste l'utilisation commune de seringues (drogues en intraveineuse). Les pratiques sexuelles susceptibles d'entraîner des blessures peuvent elles-aussi se montrer dangereuses (p. ex. le fisting chez les MSM). La contamination via des préparations sanguines souillées n'arrive presque plus en Suisse. La transmission de la mère à l'enfant pendant l'accouchement est possible mais rare.

Prévention

Le safer sex et safer use sont efficaces en cas de consommation de drogues. Mesures de protection lors de pratiques sexuelles particulières (avec écoulement de sang, p. ex. gants en latex, voir www.klamydias.ch/fr; <http://checkpoint-ge.ch/>)

Dépistage

Examens sanguins.

Traitement

Il est possible de traiter l'hépatite C au moyen de rétroviraux, mais uniquement dans certains cas (en fonction du sous-type de virus).

HERPÈS



Virus Herpes Simplex (HSV-1 et HSV-2)

Les HSV-1 et HSV-2 forment des lésions cutanées caractéristiques (vésicules) qui guérissent spontanément. En Suisse, 80 à 90% de la population a été infectée par l'herpès. Une fois la personne contaminée, le virus reste dans le corps sous le contrôle du système immunitaire. Dans 10% des cas seulement, il donne lieu à de nouvelles crises. Le HSV-1 touche avant tout la zone buccale, le HSV-2 les régions génitales et anales. L'herpès est très contagieux lors de contacts avec la peau et les muqueuses. En phase aiguë, le virus peut être transmis de la mère à l'enfant. Les infections herpétiques font partie des IST les plus répandues et le safer sex n'offre qu'une protection partielle contre leur transmission génitale. L'herpès n'est pas guérissable, mais ses symptômes peuvent être soulagés.

Vaccination: Aucune **Obligation d'annoncer:** Non **Coûts:** Test: entre 100 et 200 CHF **Traitement:** A partir de 100 CHF

Symptômes

L'herpès est asymptomatique chez la moitié des personnes concernées et ses manifestations apparaissent généralement quelques jours après la contamination. Il se caractérise par des petites vésicules proches les unes des autres et remplies de liquide, douloureuses ou sources de démangeaisons, dans la région buccale, génitale ou anale et sur les lèvres. Ces lésions cutanées se transforment après quelques jours en petits abcès douloureux, qui brûlent et démangent. Ceux-ci muent ensuite en blessures de la peau qui se résorbent d'elles-mêmes en 2 à 3 semaines. Les symptômes sont récurrents chez environ 10% des personnes touchées, généralement sous l'influence de phénomènes immunitaires additionnels (infections, menstruations, forte exposition au soleil, stress, etc.). Les symptômes et les phases de crise ne réapparaissent cependant pas chez la plupart des individus concernés.

Complications

Des complications sévères sont rares en cas d'herpès, même si les muqueuses oculaires peuvent être infectées et conduire à une méningite ou encéphalite qui guérit d'elle-même. En phase aiguë, le virus peut être transmis de la mère à l'enfant pendant l'accouchement.

Epidémiologie

Des relevés effectués dans les pays occidentaux industrialisés ont démontré que 80 à 90% de la population adulte est contaminée par le HSV-1 et entre 10 et 20% par le HSV-2.

Transmission

Les HSV-1 et HSV-2 peuvent être contractés par n'importe quel rapport sexuel, y compris les baisers, plus rarement par contact cutané ou par souillure. La transmission s'effectue à partir des zones infectées lors d'une crise, même si aucun symptôme n'est encore visible sur la peau. Les parties touchées peuvent être cachées (lèvres, vagin, anus).

Une infection aiguë au HSV-2 accroît la réceptivité au VIH. Chez les patients séropositifs, le HSV-1 peut augmenter l'infectiosité, et donc la contagiosité du VIH. Dans des cas rares, les types 1 et 2 peuvent être transmis de la zone buccale à la zone génitale, et vice versa.

Prévention

Le safer sex n'offre qu'une protection partielle contre les infections herpétiques. Les préservatifs ou digues dentaires permettent néanmoins de réduire les risques en cas de rapport oral. Tout contact direct avec les vésicules est à éviter.

Information volontaire au ou à la partenaire

Au besoin, un conseiller ou une conseillère spécialisé-e peut épauler la personne concernée. Plus d'informations et d'outils sur www.check-your-lovelife.ch.

Dépistage

Frottis et examens sanguins.

Traitement

L'herpès ne se guérit pas, mais ses symptômes peuvent être atténués lors d'une crise s'ils sont traités à temps. Des antiviraux par voie orale peuvent diminuer la fréquence et la violence de nouvelles crises chez les patients séropositifs, surtout lors d'infections au HSV-2.

PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (VPH)



Différents virus, les souches 6, 11, 16, 18, 31, 33 et 45 étant synonymes de maladie.

Une fois infectées par le VPH, les cellules de la peau et des muqueuses peuvent développer des condylomes acuminés. Certains types de VPH (les souches à risque les plus significatives étant les 16, 18, 31, 33 et 45) peuvent provoquer un cancer, principalement du col de l'utérus, plus rarement du pénis ou de la zone anale. De nombreuses infections sont asymptomatiques. Il existe un vaccin contre certaines souches. Une guérison totale est néanmoins impossible. Le VPH est très contagieux, principalement par voies sexuelles. Le safer sex n'offre qu'une protection partielle contre sa transmission génitale.

Vaccination: Il existe des vaccins. Voir les recommandations de l'Office fédéral de la santé publique: <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/03212/index.html?lang=fr>.

La vaccination des jeunes garçons n'est pour l'heure pas remboursée par les caisses.

Obligation d'annoncer: Non **Coûts:** Test: à partir de 65 CHF

Traitement: En fonction des symptômes

Symptômes

Les infections aux VPH sont généralement asymptomatiques, ou passent inaperçues. 90% des cas guérissent spontanément pendant les deux premières années. Les condylomes acuminés peuvent n'apparaître que des semaines, voire des mois après la contagion et se résorbent parfois d'eux-mêmes. Les symptômes touchent généralement l'intérieur du vagin, le pénis ou l'anus. Les types 16, 18, 31, 33 et 45 sont oncogènes à long terme, les souches 16 et 18 étant responsables de 70% des cas de cancer du col de l'utérus.

Complications

Condylomes acuminés, cancer du col de l'utérus et de l'anus.

Epidémiologie

Environ 70% à 80% des individus sexuellement actifs sont infectés par le VPH, la plupart lors des premiers rapports sexuels. Environ 100 femmes meurent chaque année en Suisse d'un cancer du col de l'utérus. Les victimes sont moindres dans les pays où les campagnes de vaccination ont été fructueuses. Les hommes hétérosexuels sont autant touchés que les femmes. Les séropositifs ont beaucoup plus de risques de développer des complications.

Transmission

Contact entre muqueuses, avec de la peau infectée ou par souillure via les mains.

Prévention

La vaccination contre le VPH avant le début de l'activité sexuelle est probante sur les types de virus cancérigènes les plus dangereux. Une vaccination de rattrapage se montre également utile et efficace. Voir les recommandations de l'OFSP à ce sujet. Le safer sex n'offre qu'une protection partielle contre cette IST. Des examens gynécologiques réguliers (frottis) permettent un diagnostic précoce chez la femme. Les hommes séropositifs ayant des rapports sexuels avec des hommes (MSM) devraient effectuer un contrôle rectal chaque année ou se soumettre à un frottis.

Dépistage

Frottis et examen microscopique interne et externe du col de l'utérus (de l'anus chez les MSM séropositifs).

Traitement

Il n'existe aucun traitement contre le VPH, seuls les symptômes peuvent être soulagés. Selon la taille et l'emplacement des condylomes acuminés, ceux-ci peuvent être traités en externe avec des substances actives, au laser, à l'azote liquide ou par chirurgie, même s'ils repoussent souvent, requérant des contrôles réguliers après leur éradication. Un cancer nécessite une opération chirurgicale, dans les cas graves des rayons ou une chimiothérapie.

SYPHILIS (VÉROLE)



Bactérie *Treponema pallidum* (tréponème pâle)

La syphilis se contracte généralement par contact avec une zone de la peau en phase d'infection aiguë lors des relations sexuelles. Une transmission de la mère à l'enfant pendant la grossesse ou l'accouchement est également envisageable. Un abcès rond et suintant (chancre) atteignant l'endroit touché est un symptôme caractéristique d'une nouvelle infection. La syphilis évolue pendant des années et passe par différents stades. Si elle est facilement soignable dans ses phases initiales, elle provoque des dommages sévères et irréversibles aux organes lorsqu'elle n'est pas traitée.

Vaccination: Aucune **Obligation d'annoncer:** Oui (laboratoire & médecin) **Coûts:** Test: à partir de 15 CHF
Traitement: A partir de 100 CHF

Symptômes

Lors des premières 3-4 semaines, un bouton apparaît au point d'entrée de la bactérie, qui éclate et devient une blessure ronde et indolore légèrement huileuse à fond induré. Cet ulcère primaire ou chancre dur (stade 1) est très contagieux. Il guérit de lui-même. Après quelques semaines sans symptômes, une prolifération des bacilles dans le corps via le sang et la lymphe provoque des éruptions rouges sur le tronc et aux extrémités, ainsi qu'un gonflement des ganglions lymphatiques (stade 2). Suit une longue phase asymptomatique pendant laquelle l'infection s'infiltré dans les tissus et le système nerveux et se manifeste de différentes manières. Non traitée, la syphilis peut causer de graves lésions aux organes.

Complications

Conséquences sévères à long terme, p. ex. neurosyphilis des voies nerveuses, du cerveau et des yeux et atteintes des organes internes dont le cœur. Les nourrissons peuvent en mourir.

Epidémiologie

La syphilis est en recrudescence en Suisse. Plus de 80% des cas sont des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (MSM), des prostitué-e-s et leurs clients.

Transmission

La syphilis se transmet généralement par relation sexuelle et contact avec des cellules de la peau en phase d'infection aiguë, ou de la mère à l'enfant (grossesse et accouchement). Les sécrétions corporelles et le sang des personnes touchées peuvent également être contaminés. Une transmission par souillure est possible au cours du 1^{er} stade (p. ex. via une utilisation commune de lubrifiants ou sextoys). Une infection aiguë de syphilis augmente les risques de contracter le VIH et peut accroître la contagiosité des patients séropositifs.

Prévention

Le safer sex n'offre qu'une protection partielle contre une transmission génitale. L'utilisation de préservatifs reste cependant une mesure efficace en cas de sexe oral. Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (MSM), les prostitué-e-s et leurs clients devraient se faire dépister au moins une fois par année contre la syphilis et l'ensemble des IST. Les individus atteints par la syphilis doivent également se soumettre à un test VIH. On ne peut pas s'immuniser contre la syphilis. Elle peut donc être contractée plusieurs fois.

Information volontaire au ou à la partenaire

Importante en raison d'une possible co-infection. Le traitement simultané du ou de la partenaire augmente l'efficacité de la thérapie. Au besoin, un conseiller ou une conseillère spécialisé-e peut épauler la personne concernée. Plus d'informations et d'outils sur www.check-your-lovelife.ch.

Dépistage

Test rapide, frottis et examens sanguins. Mentionner un éventuel test VDRL.

Traitement

La syphilis se guérit facilement lors de ses deux premiers stades. Prise tardivement, elle peut laisser des séquelles. Comme seul un diagnostic précoce permet de la traiter et de s'en débarrasser de façon adéquate, il est crucial de se faire dépister à temps. Une fois la maladie identifiée, tous les partenaires sexuels doivent être examinés et traités au besoin.

TRICHOMONOSE



Protozoaire *Trichomonas vaginalis*

Les trichomonas se transmettent facilement lors des rapports sexuels ou par souillure, et colonisent la zone génitale et anale des hommes et des femmes. Leurs symptômes englobent des démangeaisons, brûlures et écoulements. L'infection est le plus souvent asymptomatique chez les hommes, douloureuse chez les femmes. La trichomonose peut être guérie avec des médicaments. Le safer sex offre une protection satisfaisante.

Vaccination: Aucune **Obligation d'annoncer:** Non **Coûts:** Test: à partir de 30 CHF **Traitement:** A partir de 25 CHF

Symptômes

Démangeaisons, brûlures (lors de la miction), crampes du bas-ventre, douleurs lors des rapports sexuels et écoulement jaune-vert nauséabond en sont les symptômes les plus caractéristiques. L'infection passe généralement inaperçue chez les hommes.

Complications

Non traitée, la trichomonose féminine peut parfois entraîner la stérilité, ce qui est plus rare chez les hommes. Une inflammation du bassin peut également survenir. En cas de grossesse, elle peut provoquer une fausse-couche ou un poids trop faible chez le nouveau-né.

Epidémiologie

Il s'agit de l'IST la plus fréquente, avec 5 millions de nouveaux cas chaque année dans le monde. La trichomonose n'est quasiment diagnostiquée que chez les femmes (les hommes sont généralement asymptomatiques). Les jeunes sont les plus touchés.

Transmission

La trichomonose se transmet principalement par voie vaginale, plus rarement anale ou par souillure. Elle est également possible de la mère à l'enfant lors de l'accouchement. Les trichomonas survivent hors du corps humain dans un environnement humide et peuvent se propager ainsi (p. ex. via les mains, articles de bains, serviettes, toilettes et sauna).

Prévention

Le safer sex offre une protection satisfaisante. Une fois diagnostiqués, les individus touchés devraient renoncer aux relations sexuelles jusqu'à la guérison totale de tous les partenaires.

Information volontaire au ou à la partenaire

Importante en raison d'une possible co-infection.
Le traitement simultané du ou de la partenaire augmente l'efficacité de la thérapie.
Au besoin, un conseiller ou une conseillère spécialisé-e peut épauler la personne concernée.
Plus d'informations et d'outils sur www.check-your-lovelife.ch.

Dépistage

Frottis.

Traitement

Traitement médicamenteux simple. Tous les partenaires sexuels doivent être soignés.

LYMPHOGRANULOME VÉNÉRIEN (LGV)



Bactérie *Chlamydia trachomatis* (sérovars L1, L2, L3)

Le LGV est une infection spéciale aux chlamydias caractérisée par les sérotypes L1 à L3. Elle est souvent asymptomatique. Non traitée, elle peut causer des inflammations douloureuses et des dommages aux organes. Prise à temps, elle se soigne au moyen d'antibiotiques. Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (MSM) sont les plus touchés.

Vaccination: Aucune **Obligation d'annoncer:** Oui (laboratoire & médecin) **Coûts:** Test: à partir de 200 CHF
Traitement: A partir de 100 CHF

Symptômes

Un abcès indolore peut apparaître quelques jours après la contamination, généralement observé dans la région de l'anus (rectum) en ce qui concerne les pays européens et la Suisse, qui guérit de lui-même. D'autres symptômes commencent à apparaître 3 à 4 semaines plus tard. Lorsqu'une personne est touchée, elle constate des douleurs importantes en allant à la selle (ou une constipation douloureuse), accompagnées de sécrétions de mucus et de pus. Si l'infection n'est pas prise en charge, des tissus peuvent être définitivement endommagés.

Complications

Non traité, le LGV peut entraîner des blessures sévères de l'anus, provoquant de la fièvre, une faiblesse généralisée ou des perforations infectieuses de la cloison intestinale.

Epidémiologie

Le LGV est présent dans les régions subtropicales et tropicales d'Afrique, d'Inde, d'Asie du Sud-Est, des Caraïbes et d'Amérique centrale et du Sud sous la forme d'une infection vaginale ou péniennne avec fort gonflement ou percée purulente des ganglions lymphatiques à l'aîne. Durant ces dernières années, on a noté une recrudescence de LGV chez les MSM des pays occidentaux et industrialisés, se traduisant par l'infection rectale susmentionnée.

Transmission

Rapports sexuels (vaginaux, rectaux, oraux).

Prévention

Le safer sex offre une protection convenable. Les MSM souffrant d'une infection rectale aux chlamydias doivent impérativement se soumettre à une typisation afin d'identifier le sérovar impliqué. Les gants en latex protègent efficacement en cas de stimulation anale.

Information volontaire au ou à la partenaire

Importante en raison d'une possible co-infection. Le traitement simultané du ou de la partenaire augmente l'efficacité de la thérapie. Au besoin, un conseiller ou une conseillère spécialisé-e peut épauler la personne concernée. Plus d'informations et d'outils sur www.check-your-lovelife.ch.

Dépistage

Frottis avec test spécifique (typisation).

Traitement

Thérapie antibiotique. Attention: le LGV nécessite un traitement différent et plus long que les autres types d'infections aux chlamydias.

INFECTION VAGINALE FONGIQUE (CANDIDOSE, MYCOSE)



Infection provoquée par une levure de type *Candida albicans*

La colonisation de l'intestin et du vagin par les levures est normale chez les individus en bonne santé. Seule leur prolifération causée par des modifications de la flore entraîne une inflammation. Les mycoses sont très contagieuses, et cela pas uniquement par voie sexuelle, mais elles restent faciles à traiter. Le safer sex n'offre qu'une protection modérée.

Vaccination: Aucune **Obligation d'annoncer:** Oui (laboratoire & médecin) **Coûts:** Test: insignifiant
Traitement: A partir de 15 CHF

Symptômes

Les signes d'une mycose vaginale peuvent déjà apparaître quelques jours seulement après la contagion. La maladie est souvent asymptomatique et guérit parfois d'elle-même.
Symptômes chez la femme: lèvres enflées et enflammées, dépôts blancs sur une muqueuse fortement irritée, démangeaisons importantes, brûlures lors de la miction, écoulement laiteux, de type granuleux, qui sent la levure.
Symptômes chez l'homme (plus rares): démangeaisons importantes, brûlures lors de la miction, rougeurs et inflammation du gland et prépuce, dépôt blanc granuleux.

Complications

Rares. Le cas échéant, elles touchent les individus au système immunitaire affaibli: douleurs importantes lors des rapports sexuels ou déglutition très pénible si la gorge est atteinte.

Epidémiologie

Les personnes dont le système immunitaire est faible, par exemple celles atteintes par le VIH ou un cancer, les diabétiques, les femmes enceintes et celles qui prennent des hormones sexuelles, ainsi que les patients sous traitement antibiotique ou corticoïdes, sont davantage susceptibles de contracter une mycose. Cette infection est très répandue chez les femmes.

Transmission

Par rapports sexuels (surtout vaginaux, mais également oraux et anaux), contacts entre muqueuses. Apparaît souvent spontanément, car les levures sont présentes quasiment partout. Transmission possible de la mère à l'enfant pendant l'accouchement. Les individus atteints par une mycose aiguë courent un risque accru de contracter le VIH.

Prévention

Les règles du safer sex protègent efficacement contre la candidose. En cas de rapport oral, le préservatif et les digues dentaires permettent d'éviter toute transmission.
Une fois la mycose diagnostiquée, il s'agit néanmoins de renoncer aux relations sexuelles jusqu'à la fin de la thérapie et de traiter l'ensemble des partenaires.

Information volontaire au ou à la partenaire

Très importante. Un traitement combiné augmente les chances de guérison.
Au besoin, un conseiller ou une conseillère spécialisé-e peut épauler la personne concernée.
Plus d'informations et d'outils sur www.check-your-lovelife.ch.

Dépistage

Frottis.

Traitement

Les infections fongiques sont faciles à traiter localement au moyen de pommades ou d'ovules, éventuellement en complément d'un traitement oral (1-2 comprimés suffisent).

FEMMES ET HOMMES

D'ÂGE MOYEN (45 À 55 ANS)



Raison de la visite?

Problèmes d'érection, test VIH/IST diagnostic prénatal, sexualité, grossesse, contraception, par précaution

Comment aborder les IST?

Etes-vous satisfait-e de votre sexualité?

Evoquer les situations à risques. Proposer une anamnèse sexuelle ou/et des risques (p. ex. BerDa)

Les IST à prendre en considération?

Hépatite A, hépatite B

RECOMMANDATIONS

Dépistage

Selon l'anamnèse sexuelle

Vaccinations envisageables

VHA, VHB

Moyens de protection

Safer sex – protection incomplète contre les IST

Information volontaire au ou à la partenaire

- Oui, attention aux recommandations VIH
- Risque de co-infection

Rediriger vers un autre service

Centre médical en cas de symptômes

ADOLESCENT-E-S DE 12 À 16 ANS



Raison de la visite?

Questions sur la puberté et les changements du corps, relations, par précaution, dépistage VIH, contraception, première fois, orientation sexuelle

Comment aborder les IST?

- Informations sur l'hygiène, transformations biologiques – y compris un écoulement normal, responsabilité et limites de chacun-e, conséquences d'un comportement à risque
- A quoi s'attendre, comment le détecter? (démangeaisons, brûlures, rougeur, etc.)
- De nombreuses IST sont asymptomatiques
- Voies de transmission (parler explicitement de sexe oral et de caresses («petting»))
- Proposer une anamnèse sexuelle et/ou des risques (p. ex. BerDa)

Les IST à prendre en considération?

Hépatite B, chlamydias, VPH, VIH, herpès, gonorrhée, trichomonose, mycoses

RECOMMANDATIONS

Dépistage

Selon l'anamnèse sexuelle

Vaccinations envisageables

Voir les recommandations de l'OFSP (HPV, VHA, VHB)

Moyens de protection

Safer sex – protection incomplète contre les IST

Questions financières et droits

Caisse maladie, information des parents, secret médical

Information volontaire au ou à la partenaire

Oui, attention aux recommandations VIH

Rediriger vers un autre service

- Centre médical en cas de symptômes
- Spécialistes en cas de détresse sociale

JEUNES DE 16 À 22 ANS EN ENTRETIEN-CONSEIL



Raison de la visite?

Questions sur la puberté et les changements du corps, cycle, contraception, contraception d'urgence, sexualité, orientation sexuelle, grossesse, interruption de grossesse, violence sexuelle, dépistage IST, par précaution, première fois

Comment aborder les IST?

Proposer une anamnèse sexuelle (BerDa)

Les IST à prendre en considération?

Chlamydias, herpès, HPV, VHB, gonorrhée, mycoses, trichomonose, VIH

RECOMMANDATIONS

Dépistage

Selon l'anamnèse sexuelle ou la situation à risque

Vaccinations envisageables

Voir les recommandations de l'OFSP (HPV, VHA, VHB)

Moyens de protection

Safer sex – protection incomplète contre les IST

Questions financières et droits

Caisse maladie, information des parents, secret médical

Information volontaire au ou à la partenaire

Oui, attention aux recommandations VIH

Rediriger vers un autre service

- Centre médical en cas de symptômes
- Spécialistes en cas de détresse sociale

JEUNES DE 16 À 20 ANS DANS LES ÉCOLES



Raison de la visite?

Education sexuelle en milieux scolaires selon son intégration cantonale dans l'enseignement. Sexualité et orientation sexuelle

Comment aborder les IST?

Informations sur la sexualité, orientation sexuelle, contraception, moyens de protection y compris les vaccins recommandés, maladies et droits

Information sur des offres additionnelles en matière d'aide, de conseil et de dépistage

Les IST à prendre en considération?

Chlamydias, herpès, HPV, VHB, gonorrhée, mycoses, trichomonose, VIH

RECOMMANDATIONS

Dépistage

Information sur les centres spécialisés

Vaccinations envisageables

Voir les recommandations de l'OFSP (HPV, VHA, VHB)

Moyens de protection

Safer sex: protection incomplète contre les IST

Questions financières et droits

Caisse maladie, information des parents, secret médical.

Information volontaire au ou à la partenaire

Oui, attention aux recommandations VIH

Rediriger vers un autre service

Encourager le recours à un éventuel conseil additionnel

HOMMES HOMOSEXUELS ET AUTRES HSH



Raison de la visite?

Situation à risque, symptômes, examens préventifs

Comment aborder les IST?

Proposer une anamnèse sexuelle (BerDa)

Les IST à prendre en considération?

VIH, hépatite A, B, C, HPV, herpès, syphilis, gonorrhée, chlamydias et LGV

RECOMMANDATIONS

Dépistage

- En fonction de l'anamnèse sexuelle
- Tous les MSM actifs sexuellement devraient procéder à un test oral, anal et génital pour: VIH, syphilis, VHC, chlamydias/gonorrhée

Vaccinations envisageables

Voir les recommandations de l'OFSP (VPH, VHA, VHB)

Moyens de protection

Safer sex – protection incomplète contre les IST

Questions financières et droits

La plupart des MSM n'ont pas de caisse maladie

Information volontaire au ou à la partenaire

Oui, attention aux recommandations VIH

Rediriger vers un autre service

- Centre médical ou centre de dépistage en cas de symptômes
- www.dialogai.org; www.vogay.ch/checkpoint-vaud/
- <http://checkpoint-ge.ch>

FSW – TRAVAILLEUSES DU SEXE



Raison de la visite?

- Symptômes, contraception, grossesse, violence sexuelle
- Date de retour dans le pays d'origine déjà connue
- Tests réguliers tous les trois mois

Comment aborder les IST?

- Pratiques sexuelles et leurs risques
- Parler ouvertement des risques du métier, etc., évoquer la situation sans détour. Proposer une anamnèse sexuelle (BerDa)

Les IST à prendre en considération?

- En fonction des pratiques
- Dépendent du pays d'origine: VIH, hépatite A, B, C, HPV, herpès, syphilis, gonorrhée, chlamydias

RECOMMANDATIONS

Dépistage

Selon les recommandations de l'OFSP

Vaccinations envisageables

Voir les recommandations de l'OFSP (HPV, VHA, VHB)

Moyens de protection

- Safer sex – protection incomplète contre les IST
- Effectuer un dépistage médical des IST au moins une fois par an (en particulier la syphilis, le HPV, la gonorrhée, les chlamydias)

Questions financières et droits

- Les pays de l'UE ont souvent leurs propres caisses maladie avec une complémentaire qui rembourse les traitements effectués dans les pays voisins
- Caisse maladie selon le permis de séjour

Rediriger vers un autre service

- Toujours envoyer les travailleuses du sexe vers une antenne régionale APIS pour un conseil exhaustif quant aux moyens de protection et autres requêtes
- Centre d'assistance FIZ aux migrantes et victimes de la traite des femmes, Zurich www.fiz-info.ch
- Centres régionaux d'aide aux victimes: http://www.humanrights.ch/upload/pdf/090305_adresses_aide_victimes.pdf
- Maisons d'accueil via la Fédération Solidarité Femmes: <http://www.frauenhaus-schweiz.ch/fr/>

CLIENTS



Raison de la visite?

Situation à risque, symptômes

Comment aborder les IST?

Si la personne précise clairement qu'elle fréquente des travailleurs ou travailleuses du sexe, en parler ouvertement avec elle. Parler de la responsabilité du client. Proposer une anamnèse sexuelle (BerDa)

Les IST à prendre en considération?

Ce groupe cible étant très hétérogène, les IST peuvent varier. Toutes celles qui touchent les FSW font sens: VIH, hépatite A, B, C, HPV, herpès, syphilis, gonorrhée, chlamydias

RECOMMANDATIONS

Dépistage

Selon l'anamnèse sexuelle

Vaccinations envisageables

Voir les recommandations de l'OFSP (HPV, VHA, VHB)

Moyens de protection

- Safer sex – protection incomplète contre les IST
- Effectuer un dépistage médical régulier des IST en cas de fréquentation répétée des FSW

Information volontaire au ou à la partenaire

- Parler explicitement de sexe oral
- Oui, attention aux recommandations VIH

Rediriger vers un autre service

- Centre médical en cas de symptômes
- Offre de conseil sous www.don-juan.ch
- Centres de dépistage

VOYAGEUSES ET VOYAGEURS



Raison de la visite?

Contraception d'urgence, situation à risque, symptômes, vaccinations préventives

Comment aborder les IST?

- Les voyages comportent aussi des risques, responsabilité de chacun-e
- Proposer une anamnèse sexuelle (BerDa)

Les IST à prendre en considération?

Femmes: chlamydias, VHB, herpès génital

Hommes: gonorrhée, VHB, VHC, herpès génital; MSM (en sus): VIH

D'autres IST comme la gale, les morpions, champignons, vers et parasites

RECOMMANDATIONS

Dépistage

Selon la destination et l'anamnèse sexuelle

Vaccinations envisageables

Voir les recommandations de l'OFSP (PVH, VHA, VHB)

Moyens de protection

Safer sex: protection incomplète contre les IST

Information volontaire au ou à la partenaire

Oui, attention aux recommandations VIH

Rediriger vers un autre service

- Centre médical en cas de symptômes
- Institut tropical

MIGRANT-E-S



Raison de la visite?

Sexualité, problèmes d'érection, contraception, grossesse, diagnostic prénatal, droits

Comment aborder les IST?

- Parler du sujet sans stigmatisation et avec une sensibilité transculturelle
- Proposer une anamnèse sexuelle (BerDa)

Les IST à prendre en considération?

En fonction du pays d'origine: VIH, hépatite A, B, C, HPV, herpès, syphilis, gonorrhée, chlamydias

RECOMMANDATIONS

Dépistage

Selon l'anamnèse sexuelle

Vaccinations envisageables

Voir les recommandations de l'OFSP (HPV, VHA, VHB)

Moyens de protection

Safer sex, informer sur le Femidom. Le safer sex offre une protection incomplète contre les IST

Questions financières et droits

Caisse maladie, anonymat, franchise, financement des contraceptifs, permis de séjour

Information volontaire au ou à la partenaire

Oui, expliquer pourquoi. Attention à la langue, aux stigmates sociaux, à la discrimination des femmes

Rediriger vers un autre service

- Centre médical en cas de symptômes. Pour toute question sociale, vers les centres sociaux et autres services dédiés aux migrant-e-s
- Autres possibilités de conseil

PERSONNES SÉROPOSITIVES AVEC PARTENAIRE-S OCCASIONNEL-LE-S



Raison de la visite?

Sexualité, problèmes d'érection, contraception, grossesse, diagnostic prénatal, symptômes, questions juridiques, sociales et financières

Comment aborder les IST?

- En lien avec le VIH: risques accrus de transmettre le VIH, évolution différente des IST, autre thérapie, durée du traitement rallongée
- Informer sur les questions juridiques liées à la transmission du VIH. Evoquer la déclaration CFFS. En cas de doute: recht@aids.ch

Les IST à prendre en considération?

Syphilis, chlamydias, gonorrhée, HPV, VHC, herpès

RECOMMANDATIONS

Dépistage

Selon l'anamnèse sexuelle. Procéder au minimum à un dépistage médical annuel des IST s'il y a multiplication des partenaires occasionnels, en particulier syphilis, chlamydias, gonorrhée, VHPV, VHC

Vaccinations envisageables

Voir les recommandations de l'OFSP (HPV, VHA, VHB)

Moyens de protection

Safer sex – protection incomplète contre les IST. Selon la déclaration CFFS

Questions financières et droits

En cas de rupture du préservatif, rendre attentif le ou la partenaire à la thérapie PEP. Suivre les recommandations de la feuille informative IST consacrée au VIH

Rediriger vers un autre service

- Antenne régionale de l'Aide suisse contre le Sida pour un conseil et un accompagnement complets, recommander des spécialistes HIV ou infectiologues: <https://www.sante-sexuelle.ch/fr/centres-de-conseil/>; www.pvageneve.ch; <http://www.groupesida.ch/jewisavec-levih/>
- Centre médical en cas de symptômes
- En matière de discrimination et questions juridiques: www.aids.ch ou recht@aids.ch

FEMMES ENCEINTES



Raison de la visite?

Informations sur la grossesse, test de grossesse, grossesse ambivalente, problèmes gynécologiques; problèmes économiques, sociaux, juridiques, problèmes de couple, dépendance, prostitution, violence sexuelle et abus

Comment aborder les IST?

- Parler des principaux examens prénataux et des IST importantes qui peuvent influencer la grossesse
- Proposer une anamnèse sexuelle (BerDa)

Les IST à prendre en considération?

VIH, chlamydias, trichomonose, VHB, gonorrhée, mycose, syphilis

RECOMMANDATIONS

Dépistage

Selon les recommandations de l'OFSP

Vaccinations envisageables

Selon les recommandations de l'OFSP

Moyens de protection

Safer sex – protection incomplète contre les IST

Questions financières et droits

Tous les frais d'examens et de tests sont pris en charge par la caisse maladie

Information volontaire au ou à la partenaire

- Oui, attention aux recommandations VIH
- risque de co-infection

Rediriger vers un autre service

- Centre médical ou gynécologique
- Spécialistes en cas de détresse sociale

FEMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES FEMMES (FSF)



Raison de la visite?

Besoin d'informations, situation à risque, grossesse, symptômes, problème gynécologique, violence sexuelle

Comment aborder les IST?

Proposer une estimation des risques (BerDa)
Conseil spécifique sur l'insémination médicalement assistée

Les IST à prendre en considération?

VIH, HPV, chlamydias, herpès, hépatite

RECOMMANDATIONS

Dépistage

- Selon l'anamnèse sexuelle.
- Dépistages médicaux réguliers des IST

Vaccinations envisageables

Voir les recommandations de l'OFSP

Moyens de protection

- Le safer sex (préservatif, gants et digue dentaire) offre une protection incomplète contre les IST
- Éviter les contacts avec le sang (règles, blessures)

Information volontaire au ou à la partenaire

Oui, attention aux recommandations VIH

Rediriger vers un autre service

Gynécologue; www.gynweb.ch/fr

Mentions légales

Publication	SANTÉ SEXUELLE Suisse
Rédaction	Marina Costa, Fachstelle Lust und Frust, Zurich Benedikt Zahno, Checkpoint Zurich Fausta Borsani, SANTÉ SEXUELLE Suisse (jusqu'en avril 2012) Noël Tshibangu, SANTÉ SEXUELLE Suisse (à partir d'août 2012)
Collaboration	Irène Aebischer, Berateria, Burgdorf Sylvie Berrut, Santé PluriELLE, Lausanne Karin Bovon, Profa, Consultation de Santé Sexuelle Stefania Maddalena, SALUTE SESSUALE Svizzera, Ticino Marie-Lou Nussbaum, S&X, Luzern Geneviève Preti, Unité de santé sexuelle et planning familial, HUG, Genève Cynthia Zurkirchen AIDS-HILFE Aargau
Lecture et corrections	Dr méd. Thomas Frey, Zurich
Traduction	Joëlle Richard, Lausanne
Relecture française	Sonia Rihs, Lavey-Village
Graphisme	www.dasross.ch , Bienne
Direction de projet	Noël Tshibangu, SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz