



La santé Sexuelle en séquences :

« Des » Infections Sexuellement Transmissibles

Pascale Leclercq

Lundi 4 Novembre 14h30-15h30



ALLIANCE FRANCOPHONE
VIH - HÉPATITES VIRALES - SANTÉ SEXUELLE

Du 4 au 7 novembre 2024



La transmission d'un pathogène responsable d'une infection sexuellement transmissible se fait le plus souvent par le contact entre 2 muqueuses... et ces pathogènes n'ont ni opinions, ni convictions...

Pourtant pour la plupart, une infection sexuellement transmissible reste une maladie honteuse (encore plus chez les femmes)

- on se sent salie
- qu'est-ce qu'on va dire au compagnon

La situation est différente pour un groupe ayant « apprivoisé » ce problème : dépistage volontaire, traitement post-exposition, mais encore parfois des réticences à la notification aux partenaires hors le couple

Pour d'autres, quand même une certaine retenue à exposer aux soignants/aux proches une « partie » de leur intimité/sexualité

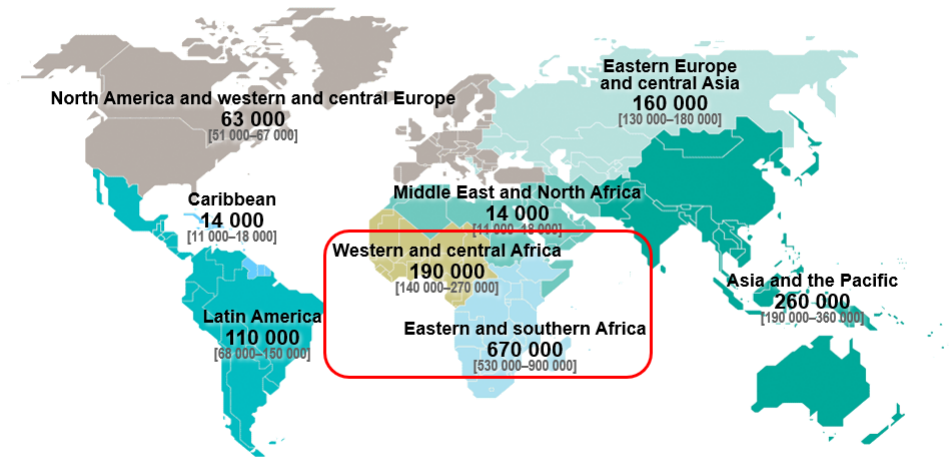
J'adore la formulation de patients « Je vous jure, docteur !! »





Estimated number of adults and children newly infected with HIV | 2021

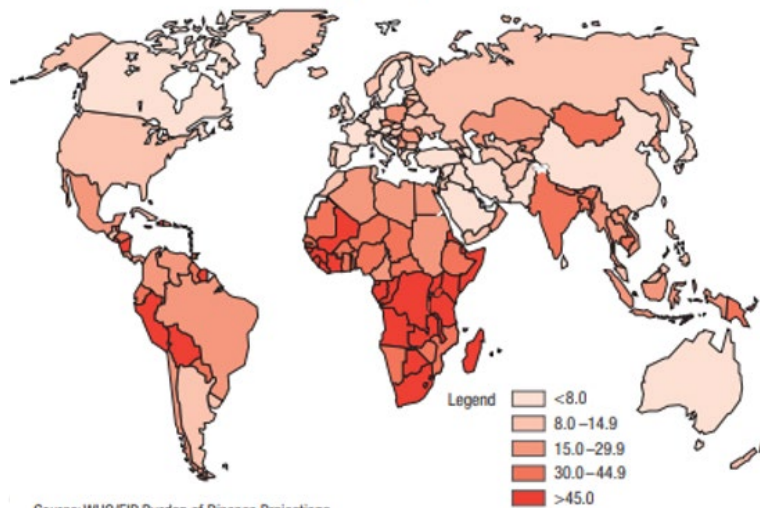
Les « grandes » IST virales dans le monde



Total: 1.5 million [1.1 million–2.0 million]

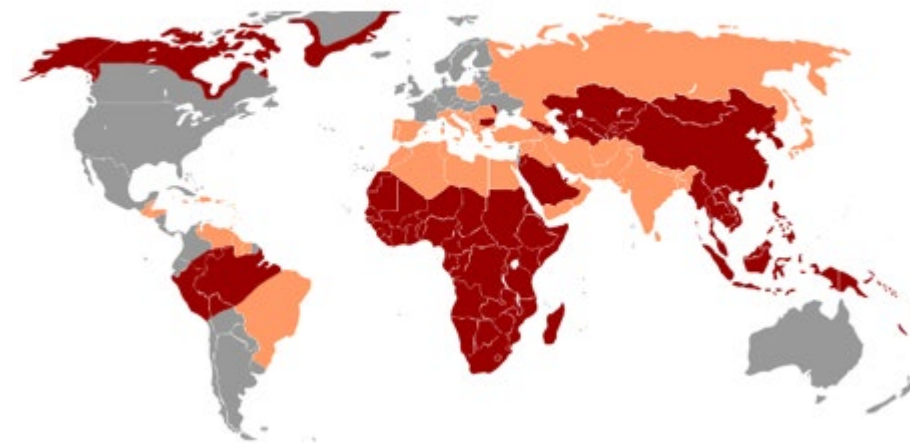
« HPV »

Worldwide incidence of cervical cancer per 100 000 females (all ages), age-standardized to the WHO standard population, 2005



Source: WHO/EIP Burden of Disease Projections

VHB : 200 millions



La Syphilis

- Sur le plan clinique elle reste ***la grande simulatrice***
- **Focus sur la syphilis congénitale**
 - 700 000 cas par an dans le monde (10% de la totalité des syphilis)
 - Elle peut se transmettre pendant toute la grossesse, que ce soit une syphilis primaire, secondaire ou latente ; la transmission est plus grave aux 2° et 3° trimestre
 - En l'absence de traitement de la mère, Pronostic dramatique pour l'enfant avec 40 % enfants morts-nés, 30 % de mortalité péri-natale et de nombreuses et graves séquelles pour les survivants
 - Objectif OMS pour 2030 : **dépistage couplé VIH-VHB-syphilis** pour toutes les femmes enceintes (via TROD) ; à répéter si risque de contamination



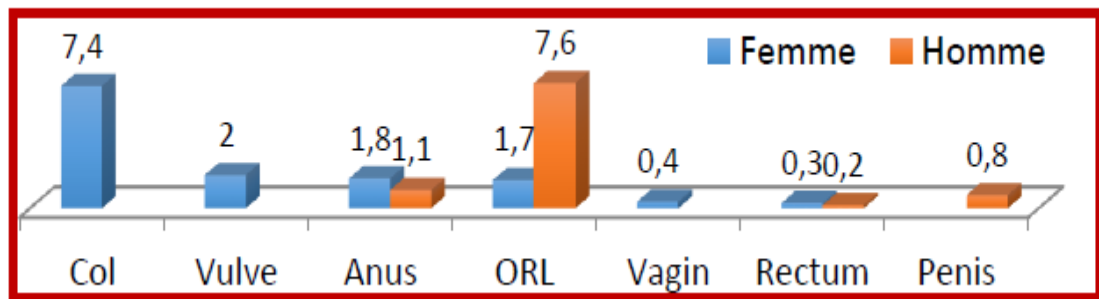
Human Papilloma-Virus : HPV

Cancers HPV induits en France par an

2900 nouveaux cas cancer col utérin ; 1100 décès/an

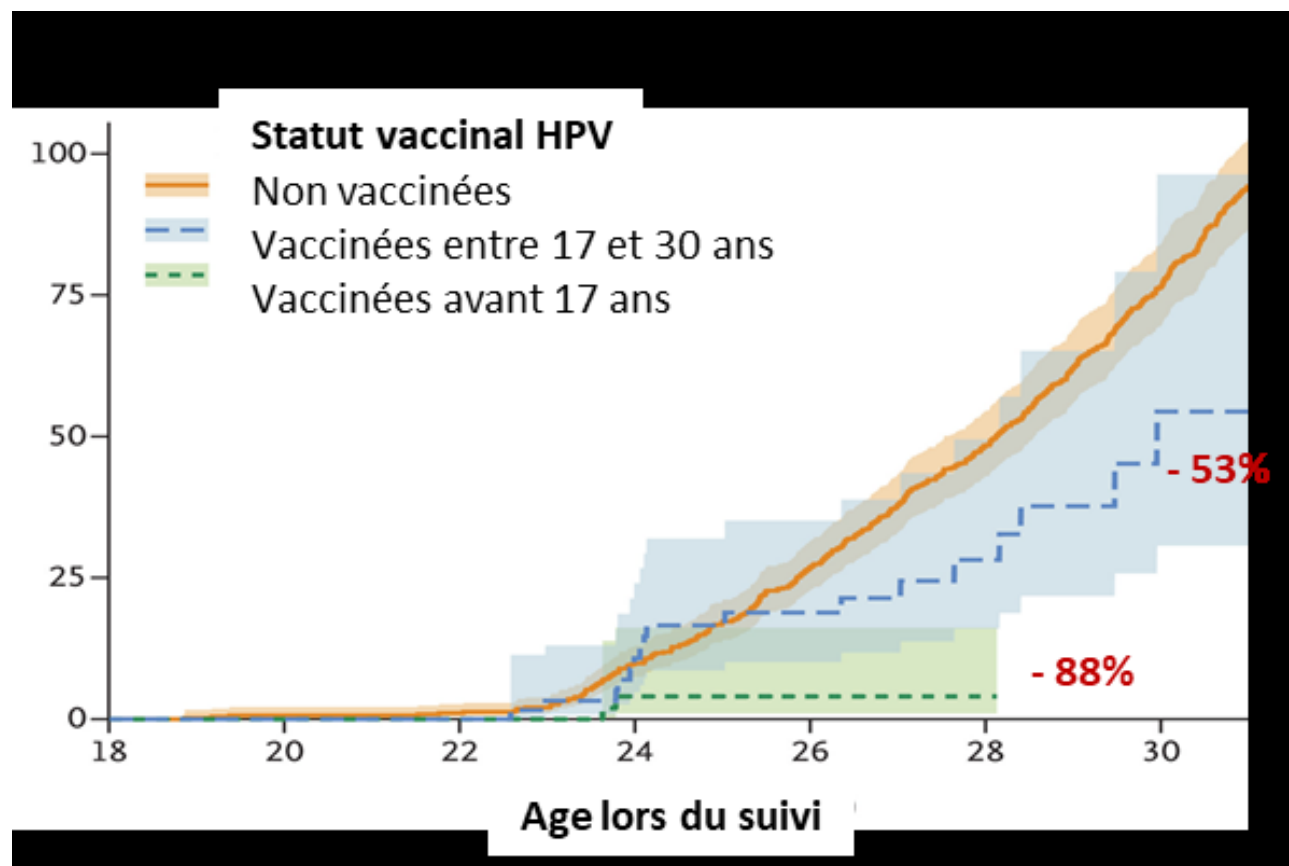
3500 nouveaux cas de cancers liés à HPV (hors CCU)

70% chez des hommes, sans dépistage organisé



Hartwig et al. Infect Ag Cancer 2017;

Etude suédoise (1,6 M) : Impact vaccination
Nombre de cancers infiltrants du col utérin



Lei et al. NEJM. 2020

La PrEP : pre-exposure prophylaxis

Empêcher la personne non-infectée d'attraper le VIH lors de contacts avec une personne infectée (et non traitée)

Le principe : avoir des anti-rétroviraux dans les muqueuses avant l'exposition au virus

Les moyens : le comprimé quotidien (TDF/FTC), l'injection IM tous les 2 mois (cabotégravir) et bientôt l'injection sous-cutanée tous les 6 mois

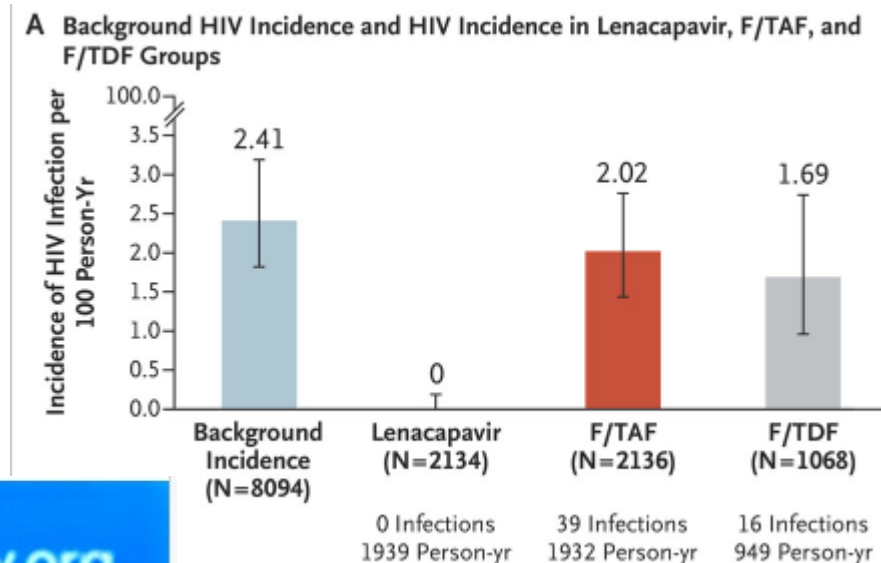
Ca marche !!!! Si on la prend !

Les challenges

- que la PrEP soit proposée
- que le soignant soit convaincu que la personne peut y arriver
- que la personne concernée perçoive qu'elle est à risque
- les équipes s'occupant de la PrEP doivent être très organisées (par ex l'existence d'une hépatite B chronique)

Un ex :

la femme enceinte ou allaitante: comment appréhender le risque de « croiser » le VIH ?



L. Bekker NEJM 2024



Dépistage systématique des IST ou TPE ?

Dépistage facilité par les techniques de PCR avec prélèvements urines, pharynx, anus chez l'homme

Dépistage recommandé chez les HSH pluri-partenaires et chez travailleurs/ses du sexe

Régulièrement fait chez les patients VIH sous traitement et chez les Prépeurs : si 1 des résultats est positif, traitement ATB (+ partenaires si possible)

- Le Pavé dans la mare ! (les Belges de Gonoscreen) : si on ne fait les prélèvements que tous les 6 mois, ne voient pas de différence sur apparition IST symptomatique et on divise par 4 le coût antibiotique

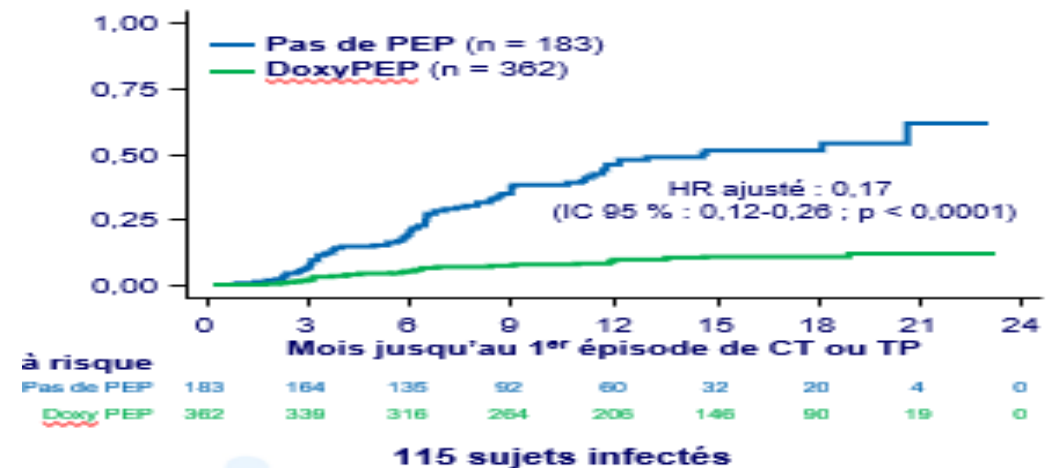
- La stratégie de la PEP (Post-Exposure Prophylaxis)

Si Relation Sexuelle à risque :

prise de 200 mg de doxycycline dans 24 à 72 h

Diminue le risque de Chlamydia et de syphilis

Critère de jugement principal DoxyPEP
délai jusqu'au 1^{er} épisode de CT ou TP
Suivi médian : 14 mois (extrêmes : 9-18)



Molina CROI2024



Facteurs de risque d'acquisition d'une IST

- Le multipartenariat
 - Du sujet : « désiré » ou subi (violences, RS transactionnelles..)
 - Du compagnon
- Les violences sexuelles même si « volontaires » .. Cf épidémie d'hépatite C chez les HSH
- L'inflammation locale (au niveau des muqueuses) liée à une autre IST, des stratégies d'hygiène locale agressives
- La situation hormonale; ex du VIH et de la grossesse/allaitement
- La non –utilisation des procédés préventifs
- La très grande promiscuité (en général dans un cadre sexuel festif) a fait « rentrer » dans la catégorie des IST des infections qui ne sont pas à transmission sexuelle : épidémie de méningococcie, d'hépatite A, de M(onkey)Pox
- Un clin d'œil : découverte d'une amibiase hépatique chez un patient n'ayant pas quitté la France... mais qui a été un adepte du « baiser du colibri » (anulingus) avec une partenaire venant d'une zone d'endémie

