Recommandations de dépistage des IST
Approche populationnelle

CRAtb
Centre Régional en Antibiothérapie de Bretagne

Rédacteur : Dr François Bénézit,, infectiologue, CHU Rennes
Relecteur : Dr Cédric Arvieux, infectiologue, CHU Rennes

Population générale

Chlamydia

Dépistage par PCR une fois de façon systématique

- auto-prélèvement vaginal chez les femmes 25 ans
- 1er jet urines les hommes <30 ans

À renouveler en cas de facteurs de risque*

Gonocoque

- La technique de dépistage de Chlamydiae rendant également le résultat pour gonocoque : mêmes recommandations.

Syphilis

- Pas de dépistage systématique
- Dépistage des femmes enceintes
- Dépistage en cas d'échangisme ou de fréquentation de clubs libertins

VIH

- Dépistage au moins une fois dans la vie
- À renouveler en cas de facteurs de risque*

VHC

- Pas de dépistage systématique en cas de risque sexuel isolé
- Personnes ayant reçu des produits sanguins ou transplantation avant 1992
- Usage de drogue par voie nasale ou intraveineuse

VHB

L'objectif du dépistage est de détecter les personnes porteuses mais également de pouvoir proposer la vaccination.

- Statut vaccinal et sérologique inconnu : AcHBs, AcHBc, AgHBs
- Vérification immunité vaccinale en cas de facteurs de risque* : titrage des AcHBs

**Facteurs de risque : multipartenariat (au moins deux partenaires dans l'année), changement de partenaire récent, individus ou partenaires diagnostiqués avec une autre IST (gonocoque, syphilis, VIH, Mycoplasma genitalium, hépatite B), antécédents d'IST, après un viol.*

Août 2021

Travailleurs du sexe

Chlamydia/Gonocoque

- Idem population générale

Syphilis

- Au moins une fois par an, tous les 3 à 6 mois en cas de risque élevé

VIH

- Au moins une fois par an, tous les 3 à 6 mois en cas de risque élevé (auquel cas les personnes concernées devraient être sous PrEP)

VHC

- Pas de dépistage systématique en cas de risque sexuel isolé
- Personnes ayant reçu des produits sanguins ou transplantation avant 1992
- Usage de drogue par voie nasale ou intraveineuse

VHB

- Statut vaccinal et sérologique inconnu : AcHBs, AcHBc, AgHBs
- Vérification immunité vaccinale : titrage des Ac HBs

HSH et transgenre à risque élevé

Chlamydia/Gonocoque

- Prélèvement urinaire, anal et pharyngé tous les 3 mois

Syphilis

- Au moins une fois par an, tous les 3 à 6 mois en cas de risque élevé

VIH

- Au moins une fois par an, tous les 3 à 6 mois en cas de risque élevé (auquel cas les personnes concernées devraient être sous PrEP)

VHC

- Dépistage une fois
- Tous les 3 mois à un an en cas de risque élevé : pratiques traumatiques, drogues associées au sexe, sexualité de groupe

VHB

- Statut vaccinal et sérologique inconnu : AcHBs, AcHBc, AgHBs
- Vérification immunité vaccinale : titrage des Ac HBs

Recommandations HAS 2018 : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2879401/fr/reevaluation-de-la-strategie-de-depistage-des-infections-a-chlamydia-trachomatis