

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

Union – Discipline – Travail

MINISTERE DE LA SANTE, DE L'HYGIENE PUBLIQUE
ET DE LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE



**FORMATION EN PRISE EN CHARGE
DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES
(I.S.T)
EN COTE D'IVOIRE**

ALGORITHMES DE TRAITEMENT DES IST

4^{ème} révision

Yamoussoukro, Août 2016



TABLE DES MATIERES

I. LES NIVEAUX D'INTERVENTION IST EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE : 1, 2 et 3	4
II. PROTOCOLES THERAPEUTIQUES DES SYNDROMES IST (ALGORITHMES).....	6
II.1 Ecoulement urétral et ou ano-rectal chez l'homme (<i>niveau IST1</i>)	7
II.2 Ecoulement urétral et ou ano-rectal chez l'homme (<i>niveau IST1 avec compétence médicale</i>).....	9
II.3 Ecoulement urétral et ou ano-rectal chez l'homme (<i>niveau IST2</i>)	11
II.4 Ecoulement vaginal et ou ano-rectal chez la femme non enceinte (<i>niveau IST1</i>).....	13
II.5 Ecoulement vaginal et ou ano-rectal chez la femme non enceinte (<i>niveau IST1 avec compétence médicale</i>)	15
II.6 Ecoulement vaginal et ou ano-rectal chez la femme non enceinte (<i>niveau IST2</i>).....	17
II.7 Ecoulement vaginal et ou ano-rectal chez la femme enceinte (<i>niveau IST1</i>).....	19
II.8 Ecoulement vaginal et/ ou ano-rectal chez la femme enceinte (<i>niveau IST1 avec compétence médicale</i>)	21
II.9 Ecoulement vaginal et/ ou ano-rectal chez la femme enceinte (<i>niveau IST 2</i>).....	23
II.10 Ulcération génitale et/ ou ano-rectale et/ ou bubon (<i>niveau IST1</i>).....	25
II.11 Ulcération génitale et ou ano-rectale et ou bubon (<i>niveau IST1 avec compétence médicale</i>).....	27
II.12 Ulcération génitale et/ou ano-rectale et/ou bubon (<i>niveau IST 2</i>).....	29
II.13 Douleurs testiculaires (<i>niveau IST1</i>).....	31
II.14 Douleurs testiculaires (<i>niveau IST1 avec compétence médicale</i>).....	32
II.15 Douleurs testiculaires (<i>niveau IST 2</i>).....	34
II.16 Douleur abdominale basse chez la femme non enceinte (<i>niveau IST 1</i>)	36
II.17 Douleur abdominale basse chez la femme non enceinte (<i>niveau IST 1 avec compétence médicale</i>).....	37
II.18 Douleur abdominale basse chez la femme non enceinte (<i>niveau IST 2</i>)	39
II.19 Conjonctivite du nouveau- né ; prévention (<i>Niveau IST1, IST2, IST3</i>).....	40
II.20 Conjonctivite du nouveau-né (<i>niveau IST1</i>).....	41
II.21 Conjonctivite du nouveau- né (<i>niveau IST1 avec compétence médicale</i>)	42
II.22 Conjonctivite du nouveau- né (<i>niveau IST 2</i>).....	43
II.23 Condylomes acumines ou crêtes de coq (<i>niveau IST1</i>).....	45

II.24 Condylomes acuminés ou crêtes de coq (<i>niveau IST 1 avec compétence médicale, et niveau IST 2</i>)	47
III. ALGORITHMES IST DES VIOLENCES SEXUELLES	49
III.1 IST et violences sexuelles (<i>Niveau IST 1</i>).....	50
III.2 IST et violences sexuelles (<i>Niveau IST1 avec compétence médicale et niveau IST2</i>)	53
IV. ANNEXES	55
Annexe 1: Liste des kits IST	56
Annexe 2: Candidoses cutanéomuqueuses : facteurs de risques.....	57
Annexe 3: Correspondance des kits IST	58
Annexe 4: Les dix commandements des IST/VIH/SIDA.....	59

**I. LES NIVEAUX D'INTERVENTION IST EN REPUBLIQUE DE
COTE D'IVOIRE : 1, 2 et 3**

La prise en charge des maladies vénériennes ou maladies sexuellement transmissibles (MST), actuellement dénommées infections sexuellement transmissibles (IST), est intégrée dans les Soins de Santé Primaire (SSP) et dans le Paquet Minimum d'Activités (PMA). La lutte contre les IST est donc mise en œuvre dans toutes les structures de santé (des secteurs public, privé, militaire, entreprises) des milieux urbain et rural au regard des trois niveaux d'intervention IST identifiés dans la pyramide sanitaire.

Le présent guide national, validé en 2016 est issue de la révision du premier guide qui avait été édité en 1996, révisé et enrichi respectivement en 2001 et 2007. Cette récente révision fait suite aux résultats de la surveillance de la résistance du *Neisseria gonorrhoeae* aux antibiotiques qui a été réalisée, au niveau national de 2013 à 2016. Les schémas thérapeutiques sont toujours présentés pour deux des trois niveaux IST. Ces derniers ont été élaborés sous forme d'algorithmes modifiés sur la base de l'approche syndromique préconisée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Ils contiennent des molécules choisies en raison de leur disponibilité à la Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique (NPSP) et de leur efficacité remarquable.

Le niveau IST 1 correspond aux structures de soins ne disposant pas de laboratoire et qui prennent en charge les client(e)s en première intention. L'immense majorité des clients est guérie à ce premier niveau.

Les rares cas d'échecs thérapeutiques du niveau IST 1, sont référés au niveau IST 2 qui dispose d'un laboratoire équipé, tenu par un biologiste ou un biotechnologiste compétent, pour microscopie et tests rapides IST/VIH. La prise en charge est alors adaptée aux germes retrouvés.

Le niveau IST 3 est réservé aux rares cas d'échecs constatés au niveau IST 2. La prise en charge est alors adaptée après test de sensibilité *in vitro* des germes retrouvés. C'est le dernier niveau de référence en Côte d'Ivoire, est celui des spécialistes que sont : les Dermato-vénérologues, les Gynéco obstétriciens, les Pédiatres, les Ophtalmologues, les Chirurgiens et le Laboratoire de l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire.

A cause des difficultés de référence (coût, éloignement), du niveau IST 1 vers le niveau IST 2 dans certains districts sanitaires, il a été défini un niveau IST 1 avec compétence médicale. Le niveau IST 1 peut alors avoir recours au médecin le plus proche, même si ce dernier ne dispose pas de laboratoire.

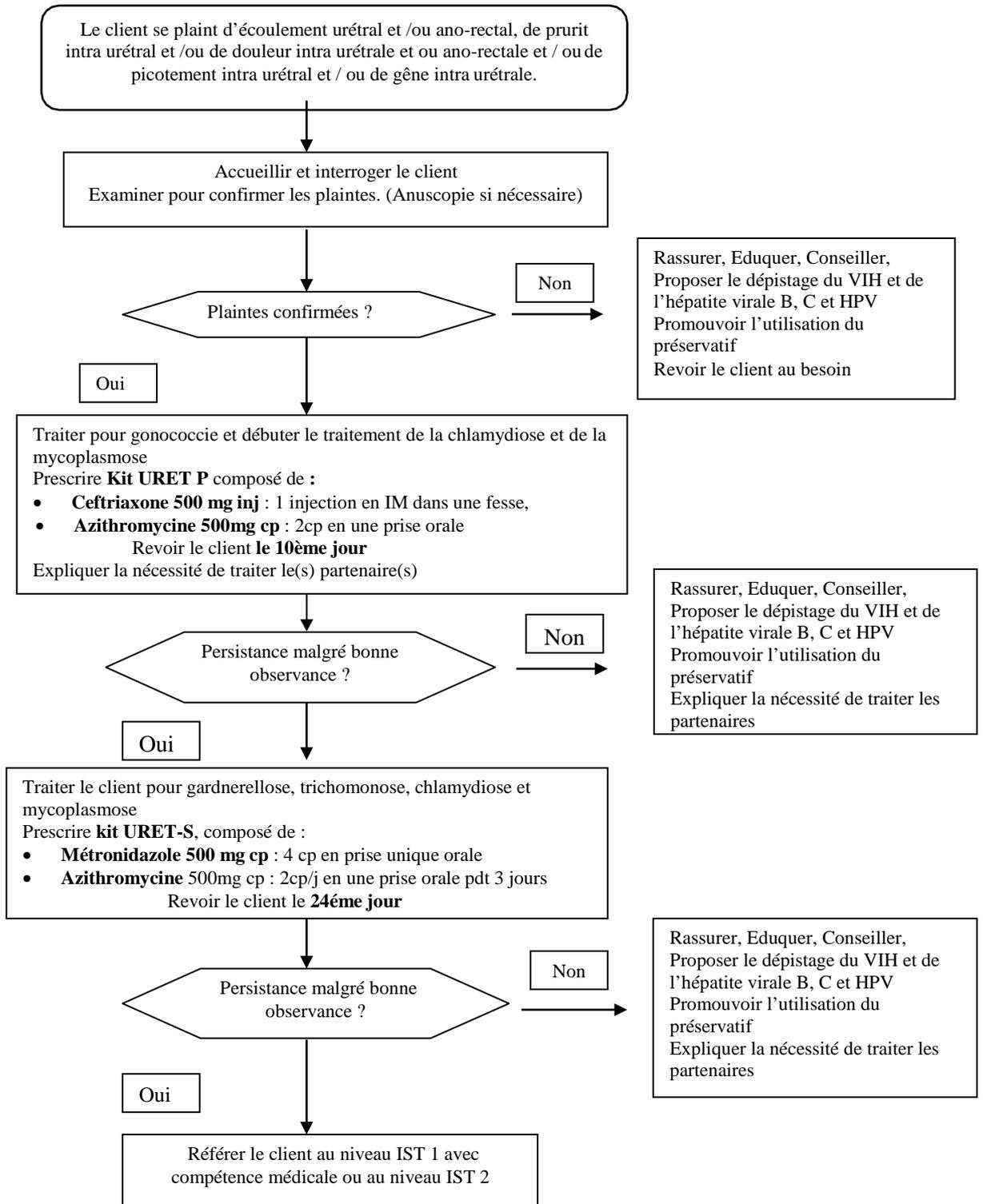
En cas d'échec du traitement au niveau IST 1 avec compétence médicale, la référence se fait directement au niveau IST 3. Dans tous les cas (sauf chez la femme enceinte, le nouveau-né et dans les cas de condylomes et de douleurs abdominales basses), le client peut revenir voir le médecin traitant au niveau IST 1 avec compétence médicale ou au niveau IST 2 avec les résultats des examens de laboratoire effectués au niveau IST 3.

Il lui prescrira le traitement et le suivra.

II. PROTOCOLES THERAPEUTIQUES DES SYNDROMES IST (ALGORITHMES)

II.1 ECOULEMENT URETRAL ET OU ANO-RECTAL CHEZ L'HOMME (Niveau IST1)

Définition : Un écoulement urétral et /ou ano-rectal est une sécrétion anormale provenant de l'urètre et ou de l'anus accompagnée ou non de prurit, et /ou douleur ano-rectale, et/ou brûlure mictionnelle. Ces signes peuvent remplacer la sécrétion



N.B :

1/ Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC, Commenter l'ordonnance)
- Si allergie et/ou contre-indication à l'une des molécules, référer au niveau supérieur
- Pas de consommation d'alcool
- En cas de positivité du VIH et/ou VHB, VHC, HPV référer le client dans les structures spécialisées pour la prise en charge
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres Hommes (HSH), proposer une visite médicale mensuelle de suivi

2/ Chez l'enfant (<15 ans)

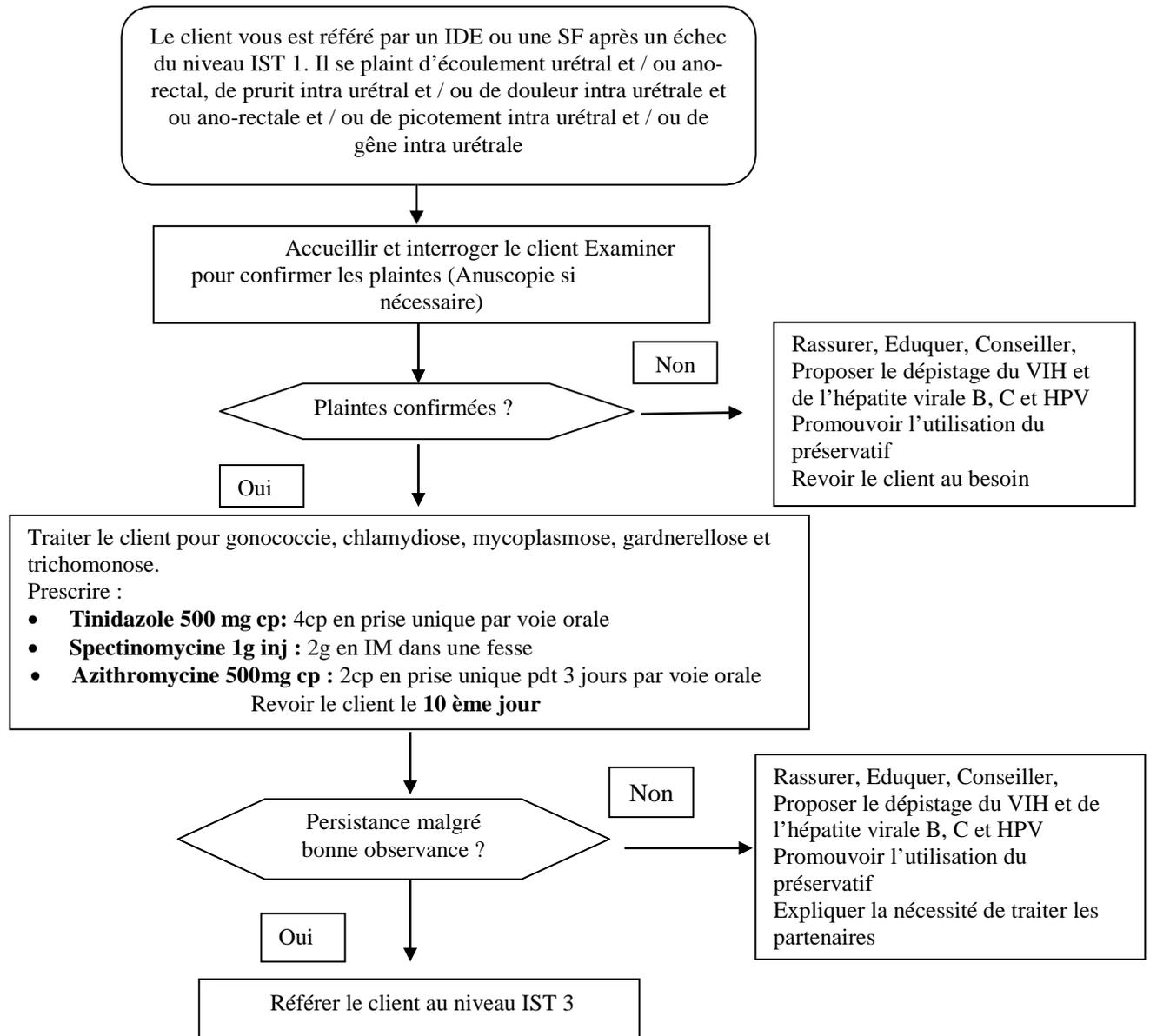
Prescrire :

- **Ceftriaxone** 50mg/kg sans dépasser 250 mg au **1^{er} jour en IM**
- **Erythromycine** : 50 mg/kg/j en deux prises pendant **7jours** par voie orale
- **En cas d'échec, prescrire :**
 - **Métronidazole** 50 mg/kg/j en prise unique le **1er jour** par voie orale
 - **Erythromycine** 50 mg/kg/j en deux prises pendant encore **14 jours** par voie orale

II.2 ECOULEMENT URETRAL ET OU ANO-RECTAL CHEZ L'HOMME (Niveau IST1 avec compétence médicale)

Définition : Un écoulement urétral et/ou ano-rectal est une sécrétion anormale provenant de l'urètre et ou de l'anus accompagnée ou non de prurit, et ou douleur ano-rectale, et/ou brûlure mictionnelle. Ces signes peuvent remplacer la sécrétion

Prise en charge :



N.B :

1/ Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC, Commenter l'ordonnance)
- Si allergie et/ou contre-indication à l'une des molécules, référer au niveau supérieur
- Pas de consommation d'alcool
- En cas de positivité du VIH et/ou VHB, VHC, HPV référer le client dans les structures spécialisées pour la prise en charge
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres Hommes (HSH), proposer une visite médicale mensuelle de suivi

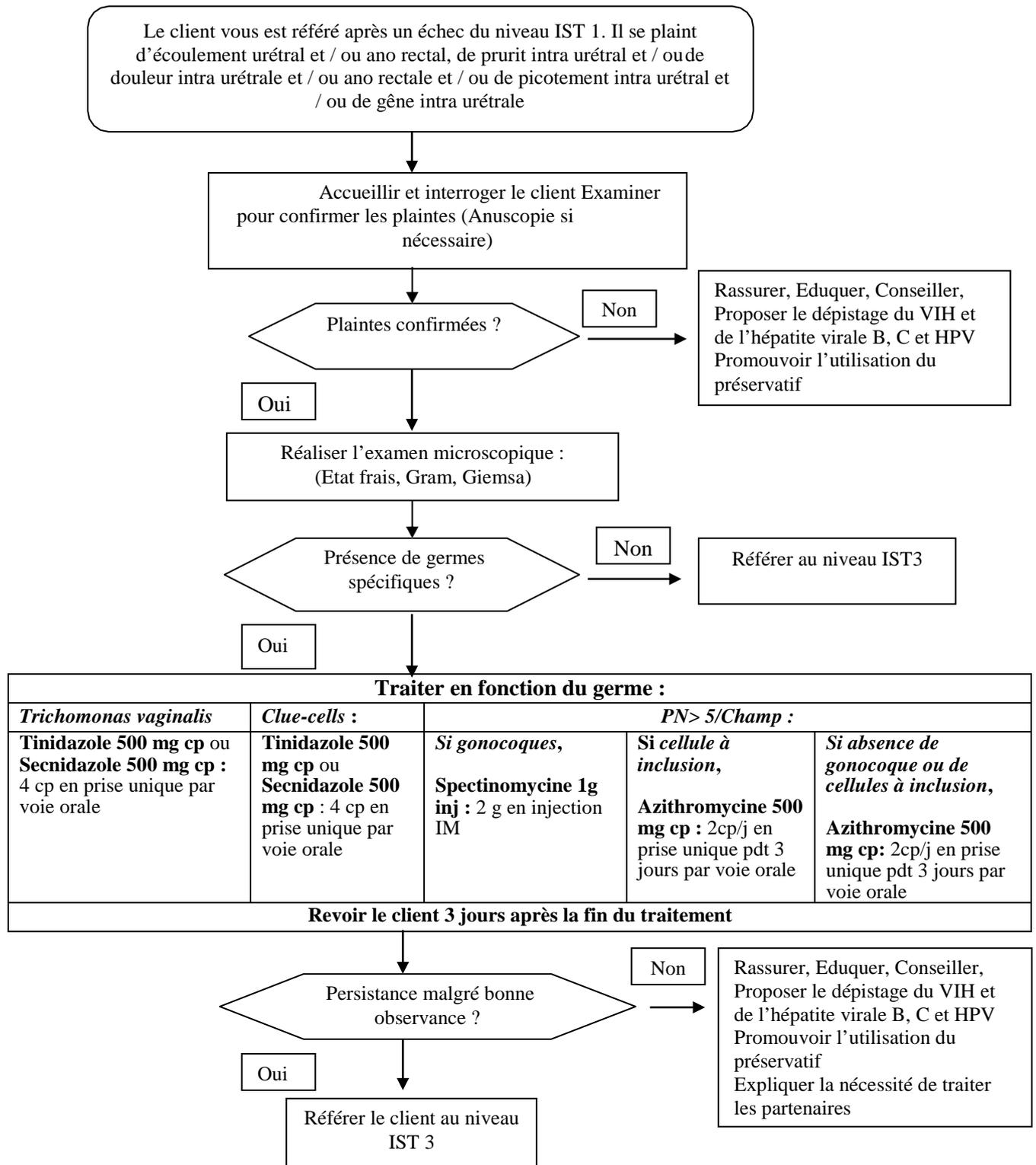
2/ Chez l'enfant (<15 ans)

- Prescrire : Azithromycine** : 50 mg/kg/j pendant 3 jours par voie orale
- **En cas d'échec**, référer au niveau supérieur

II.3 ECOULEMENT URETRAL ET OU ANO-RECTAL CHEZ L'HOMME (Niveau IST2)

Définition : Un écoulement urétral et / ou ano-rectal est une sécrétion anormale provenant de l'urètre et / ou de l'anus accompagnée ou non de prurit, et / ou douleur ano-rectale, et / ou brûlure mictionnelle. Ces signes peuvent remplacer la sécrétion.

Prise en charge



N.B :

1/ Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance)
- Si allergie et/ou contre-indication à l'une des molécules, référer au niveau supérieur
- Pas de consommation d'alcool
- En cas de positivité du VIH et/ou VHB, VHC, HPV référer le client dans les structures spécialisées pour la prise en charge
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres Hommes (HSH), proposer une visite médicale mensuelle de suivi

2/ Chez l'enfant (<15 ans)

Prescrire :

- **Ceftriaxone**, 50mg/Kg sans dépasser **250 mg** en IM
- **Erythromycine**, **50 mg/kg/j pendant 7 jours** en deux prises par voie orale
- **En cas d'échec** : prescrire :
 - **Métronidazole** 50 mg/kg/j en prise unique par voie orale
 - **Erythromycine** 50 mg/kg/j en deux prises pendant **14 jours** par voie orale
- **En cas de deuxième échec, référer** au niveau IST 3

II.4 ECOULEMENT VAGINAL ET OU ANO-RECTAL CHEZ LA FEMME NON ENCEINTE (Niveau IST1)

Définition : Une sécrétion anormale (par sa quantité, sa couleur ou son odeur) provenant de la cavité vaginale ou du col de l'utérus accompagnée ou non de prurit, de dysurie ou de brûlure mictionnelle et/ou de sécrétion de la région ano rectale, accompagnée ou non de prurit, ou de douleur ou de gêne anale.

Prise en charge

La cliente se plaint de pertes provenant de la cavité vaginale et /ou de démangeaisons vaginales ou de brûlure mictionnelle ou de douleurs lors des rapports sexuels et / ou de mal odeur vaginale et /ou d'écoulement ano-rectal accompagné de prurit ou de douleur ou de gêne anal

Accueillir et interroger la cliente,
Examiner pour confirmer les plaintes. (Anuscopie si nécessaire), Evaluer les facteurs de risque

- **Facteurs majeurs** : Douleurs pelviennes/ dyspareunie, Signes cliniques chez le partenaire : **2 points chacun**
 - **Facteurs mineurs** : âge <25 ans, célibataire, plus d'un partenaire les 3 mois précédant le syndrome : **1 point chacun**
- La présence d'un signe majeur et/ou de 2 signes mineurs sont en faveur d'une cervicite. En cas d'examen avec spéculum, tenir compte de l'état du col.**

Score ≥ 2 ?

Oui

Non

Traiter la cliente pour infection vaginale (candidose, trichomonose, gardnerellose) et cervicite et ou ano rectite (gonococcie, chlamydirose, mycoplasmosse)
Prescrire **kit CERVI** composé de :

- **Ceftriaxone 500 mg inj** : 1 injection en IM dans une fesse
- **Métronidazole 500 mg cp** : 4 cp, en prise unique par VO
- **Azithromycine 500mg cp** : 2cp/j en une prise unique pdt 3 jours par VO
- **Econazole 150 mg ovule** : 1ovule /j le soir au coucher, **pdt 6 jours,**

Revoir la cliente le **10ème jour** et le **24ème jour**
Expliquer la nécessité de traiter le(s) partenaire(s)

Traiter la cliente pour infection vaginale (candidose, trichomonose, gardnerellose)
Prescrire **kit LEUCO- P** composé de :

- **Métronidazole, 500 mg cp, 4 cp en prise unique** par voie orale
- **Econazole 150 mg ovule** : 1ovule /j le soir au coucher, **pdt 6 jours,**

Revoir la cliente le **10ème jour**
Expliquer la nécessité de traiter le(s) partenaire(s)

Persistence malgré bonne observance ?

Oui

Non

Référer au niveau IST 1 avec compétence médicale ou au niveau IST 2

Rassurer, Eduquer, Conseiller proposer le dépistage du VIH et des Hépatites B et C et HPV
Promouvoir l'utilisation correcte du préservatif
Expliquer la nécessité de traiter les partenaires
Revoir la cliente au besoin

Persistence malgré bonne observance ?

Oui

Non

Traiter la cliente pour cervicite (gonococcie, chlamydirose, mycoplasmosse)
Prescrire **kit LEUCO S** composé de :

- **Ceftriaxone, 500 mg Inj** : 1 injection en IM dans une fesse
- **Azithromycine 500mg Cp** : 2cp/J en une prise unique pdt 3 jours par voie orale

Revoir la cliente le **24ème jour**
Expliquer la nécessité de traiter les partenaires

Rassurer, Eduquer, Conseiller proposer le dépistage du VIH et des Hépatites B et C et HPV
Promouvoir l'utilisation correcte du préservatif
Expliquer la nécessité de traiter les partenaires
Revoir la cliente au besoin

Persistence malgré bonne observance ?

Oui

Non

Référer au niveau IST 1 avec compétence médicale ou au niveau IST 2

Rassurer, Eduquer, Conseiller proposer le dépistage du VIH et des Hépatites B et C et HPV
Promouvoir l'utilisation correcte du préservatif
Expliquer la nécessité de traiter les partenaires
Revoir la cliente au besoin

NB :

1 - Dans tous les cas :

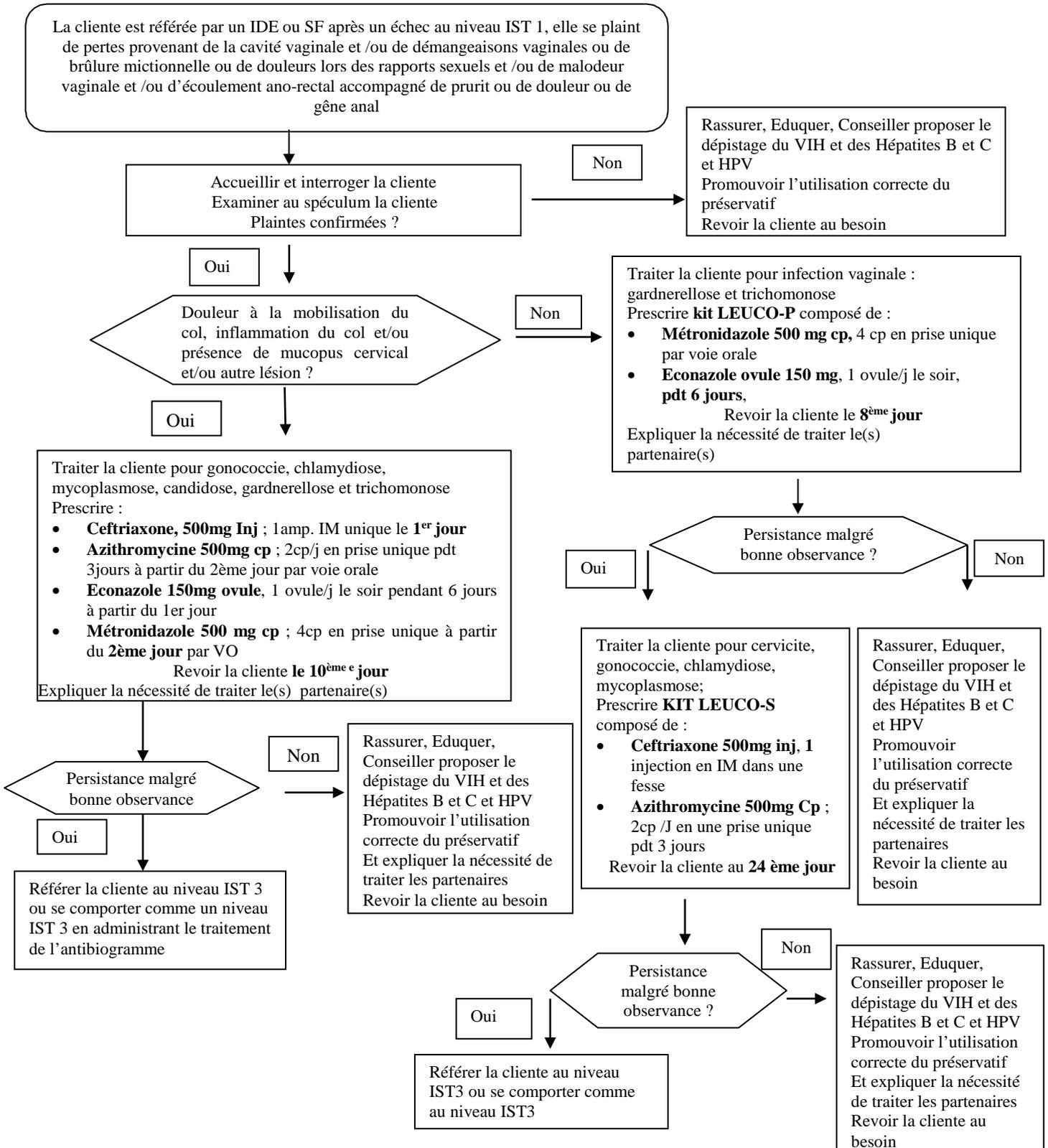
- Education et conseils (CCC, Commenter l'ordonnance)
- Si allergie et/ou contre-indication à l'une des molécules, référer au niveau supérieur
- Pas de consommation d'alcool
- En cas de positivité du VIH et/ou VHB, VHC, HPV référer le client dans les structures spécialisées pour la prise en charge
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Travailleuses du sexe (TS), proposer une visite médicale mensuelle de suivi et appliquer l'algorithme de la cervicite

2 - Chez l'enfant (<15 ans)

- **Prescrire :**
 - **Ceftriaxone**, 50 mg/kg de poids sans dépasser 250 mg
 - **Azithromycine**, 50mg/kg/j sans dépasser 1g/j.
- **En cas d'échec**, prescrire :
 - **Métronidazole**, 50mg/kg/j en prise unique et
 - **Erythromycine**, 50 mg/kg/j en deux prises pendant 14 jours
- **En cas de deuxième échec**, référer au niveau IST2 et 3

II.5 ECOULEMENT VAGINAL ET OU ANO-RECTAL CHEZ LA FEMME NON ENCEINTE (Niveau IST1 avec compétence médicale)

Prise en charge :



NB :

1) Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC, Commenter l'ordonnance)
- Si allergie et/ou contre-indication à l'une des molécules, référer au niveau supérieur
- Pas de consommation d'alcool
- En cas de positivité du VIH et/ou VHB, VHC, HPV référer le client dans les structures spécialisées pour la prise en charge
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Travailleuses du sexe (TS), proposer une visite médicale mensuelle de suivi et appliquer l'algorithme de la cervicite

2 - Chez l'enfant (<15 ans)

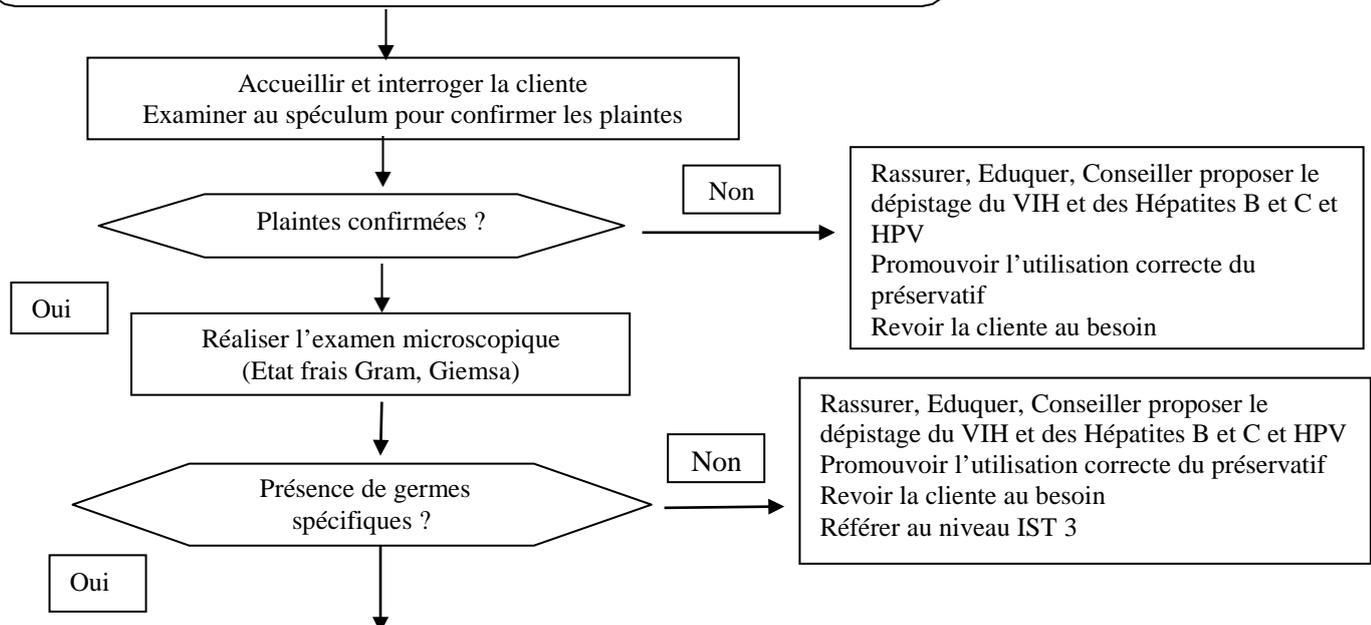
- **Prescrire :**
 - Ceftriaxone, 50 mg/kg de poids sans dépasser 250 mg en IM
 - Azithromycine, 50 mg/kg/j **pendant 3 jours** par voie orale
- **En cas d'échec**, prescrire :
 - Métronidazole, 50mg/kg/j en prise unique par voie orale
 - Erythromycine, 50 mg/kg/j en deux prises **pendant 7 jours** par voie orale
- **En cas de deuxième échec**, référer au niveau IST 2 ou 3

II.6 ECOULEMENT VAGINAL ET OU ANO-RECTAL CHEZ LA FEMME NON ENCEINTE (Niveau IST2)

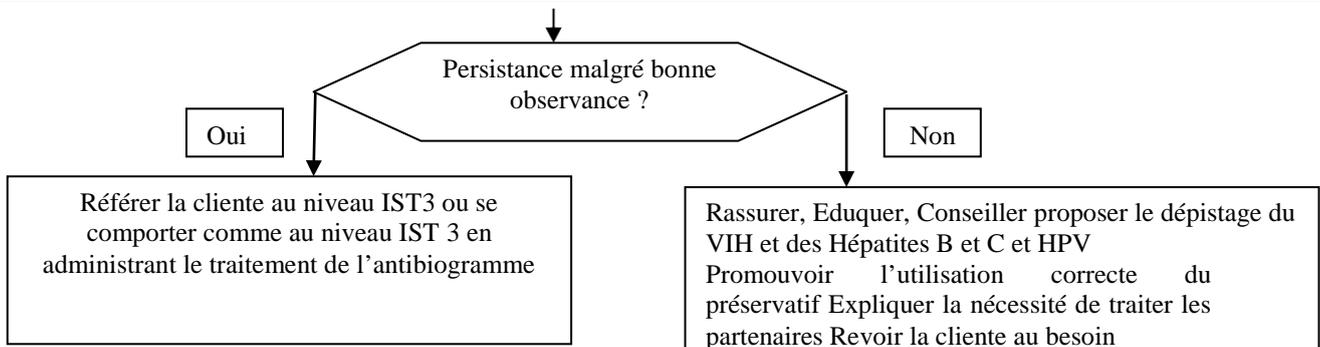
Définition : Une sécrétion anormale (par sa quantité, sa couleur ou son odeur) provenant de la cavité vaginale ou du col de l'utérus accompagnée ou non de prurit, de dysurie ou de brûlure mictionnelle et/ou de sécrétion de la région ano rectale accompagné ou non de prurit, ou de douleur ou de gêne anale

Prise en charge

La cliente est référée après un échec de traitement de niveau IST 1. Elle se plaint de pertes provenant de la cavité vaginale et / ou de démangeaisons vaginales ou de brûlure mictionnelle ou de douleurs lors des rapports sexuels et / ou de malodeur vaginale et / ou d'écoulement ano-rectal accompagné de prurit ou de douleur



Traiter en fonction du germe :					
<i>Trichomonas vaginalis</i>	Clue-cells :	Candida :	PN> 5:		
Tinidazole 500 mg cp ou Secnidazole 500 mg cp : 4 cp en prise unique par voie orale	Tinidazole 500 mg cp ou Secnidazole 500 mg cp : 4cp en prise unique par voie orale	Amphotericine B : 1cp gynécologique x2/j pdt 6 jours	Si gonocoques, Spectinomycine 1g inj : 2 g en injection IM	Si cellule à inclusion, Azithromycine 500mg cp : 2cp/j en prise unique pdt 3jours par voie orale	Si absence de gonocoque ou de cellule à inclusion, Azithromycine 500mg cp , 2cp /j pdt 3 jours par voie orale.
Revoir la cliente 7 jours après la fin du traitement					



NB :

1) Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance)
- Si allergie et/ou contre-indication à l'une des molécules, référer au niveau supérieur
- Pas de consommation d'alcool
- En cas de positivité du VIH et/ou VHB, VHC, HPV référer le client dans les structures spécialisées pour la prise en charge
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Travailleuses du sexe (TS), proposer une visite médicale mensuelle de suivi et appliquer l'algorithme de la cervicite

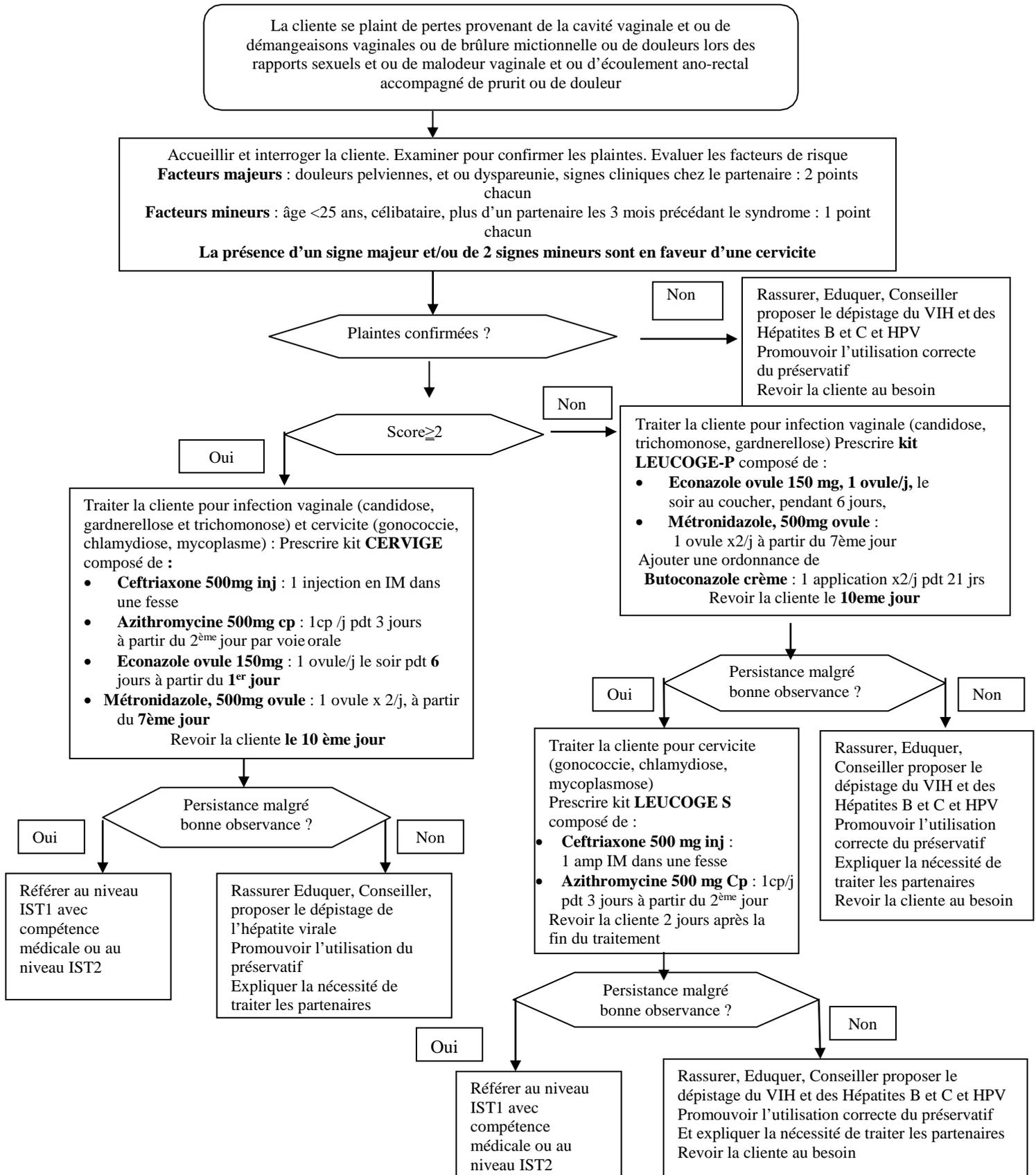
2 - Chez l'enfant (<15 ans)

- **Prescrire :**
 - Ceftriaxone, 50 mg/kg de poids sans dépasser **250 mg** en IM
 - Azithromycine, 50 mg/kg/j pendant **3 jours** par voie orale
- **En cas d'échec, prescrire :**
 - Métronidazole 50mg/kg/j en prise unique par voie orale
 - Erythromycine 50 mg/kg/j en deux prises pendant 7 jours par voie orale
- **En cas de deuxième échec, référer au niveau IST 2 ou 3**

II.7 ECOULEMENT VAGINAL ET OU ANO-RECTAL CHEZ LA FEMME ENCEINTE (Niveau IST1)

Définition : Une sécrétion anormale (par sa quantité, sa couleur ou son odeur) provenant de la cavité vaginale ou du col de l'utérus accompagnée ou non de prurit, de dysurie ou de brûlure mictionnelle et/ ou de sécrétion de la région ano rectale accompagné ou non de prurit, ou de douleur ou de gêne anale

Prise en charge :



NB :

1) Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance)
- Si allergie et/ou contre-indication à l'une des molécules, référer au niveau supérieur
- Pas de consommation d'alcool
- En cas de positivité du VIH et/ou VHB, VHC, HPV référer le client dans les structures spécialisées pour la prise en charge
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Travailleuses du sexe (TS), proposer une visite médicale mensuelle de suivi et appliquer l'algorithme de la cervicite

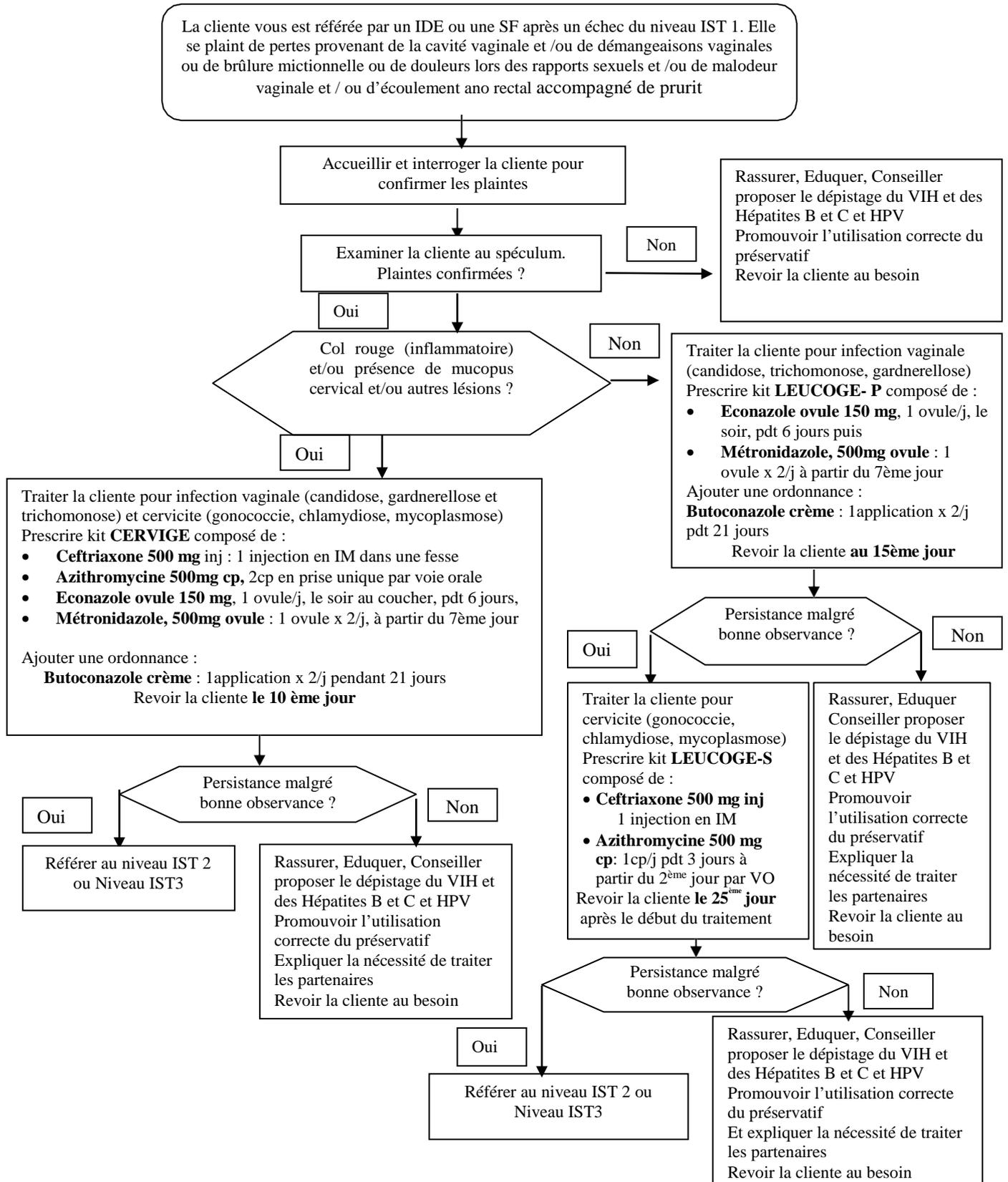
2 - Chez l'enfant (<15 ans)

- **Prescrire,**
 - **Ceftriaxone** : 50 mg/kg de poids sans dépasser **250 mg** en IM
 - **Azithromycine**, : 50 mg/kg/j à partir du **1^{er} jour pendant 3 jours** par voie orale
- **En cas d'échec, prescrire :**
 - **Métronidazole** 50mg/kg/j en prise unique par voie orale
 - **Erythromycine** 50 mg/kg/j en deux prises pendant 7 jours juste avant le repas par voie orale
- **En cas de deuxième échec**, référer au niveau IST 2 ou 3

II.8 ECOULEMENT VAGINAL ET/ OU ANO-RECTAL CHEZ LA FEMME ENCEINTE (Niveau IST1 avec compétence médicale)

Définition : Une sécrétion anormale (par sa quantité, sa couleur ou son odeur) provenant de la cavité vaginale ou du col de l'utérus accompagnée ou non de prurit, de dysurie ou de brûlure mictionnelle et/ ou de sécrétion de la région ano rectale accompagné ou non de prurit, ou de douleur ou de gêne anale

Prise en charge :



NB :

1. Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance)
- Si allergie et/ou contre-indication à l'une des molécules, référer au niveau IST 2 ou 3
- Pas de consommation d'alcool
- En cas de positivité du VIH et/ou VHB, VHC, HPV référer le client dans les structures spécialisées pour la prise en charge
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Travailleuses du sexe (TS), proposer une visite médicale mensuelle de suivi et appliquer l'algorithme de la cervicite.

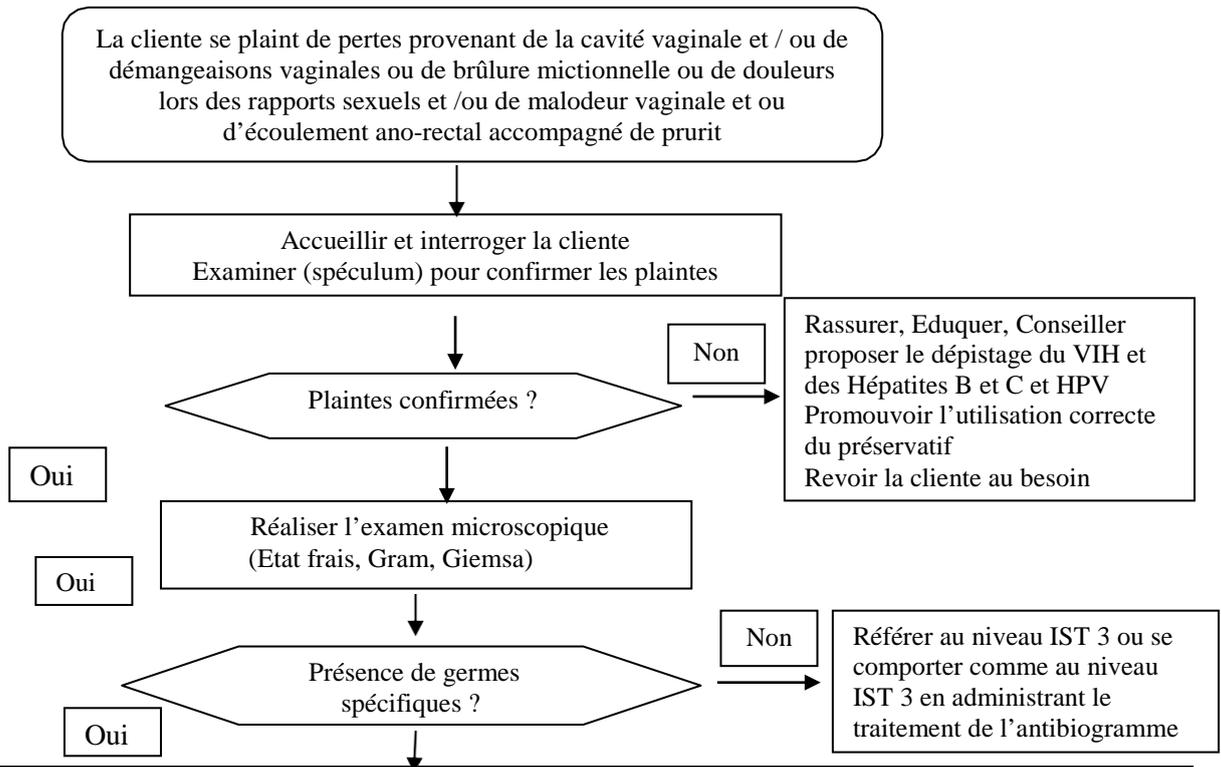
2. Chez l'enfant (<15 ans) :

- **Prescrire :**
 - **Ceftriaxone** : 50 mg/kg de poids sans dépasser **250 mg** en IM
 - **Erythromycine** : 50mg/kg/j pendant 7 jours par voie orale
 - **Econazole ovule 150 mg**, 1 ovule / j pendant 6 jours
- **En cas d'échec, prescrire :**
 - **Métronidazole ovule 500mg**, 1ovule / j chaque soir le coucher pdt 6 jours
 - **Erythromycine**, 50 mg/kg/j en deux prises pendant 7 jours par voie orale
- **Revoir la cliente 3 jours après la fin du traitement**
- **En cas de deuxième échec**, référer au niveau IST 2 ou 3

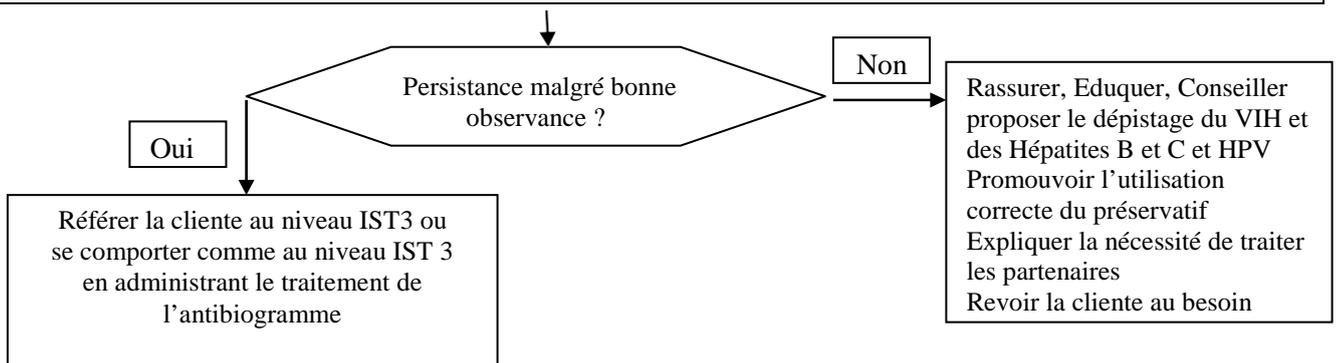
II.9 ECOULEMENT VAGINAL ET/ OU ANO-RECTAL CHEZ LA FEMME ENCEINTE (Niveau IST 2)

Définition : Une sécrétion anormale (par sa quantité, sa couleur ou son odeur) provenant de la cavité vaginale ou du col de l'utérus accompagnée ou non de prurit, de dysurie ou de brûlure mictionnelle et/ ou de sécrétion de la région ano-rectale accompagné ou non de prurit, ou de douleur ou de gêne anale

Prise en charge :



Traiter en fonction du germe :					
Trichomonas Vaginalis :	Clue-cells :	Candida :	PN> 5/Champ :		
Tinidazole 500 mg ou Secnidazole 500 mg : 4cp en prise unique VO	Tinidazole 500 mg ou Secnidazole 500 mg : 4cp en prise unique par voie orale	Econazole ovule 150mg, 1 ovule/j le soir au coucher pdt 6 jours	Si gonocoque Spectinomycine inj 1g : 2g en IM unique	Si cellule à inclusion : Azithromycine 500 mg cp : 2cp/j en prise unique pdt 3 jours par voie orale	Si absence de gonocoque ou de cellule à inclusion : Azithromycine 500mg cp : 2 cp/j en prise unique pdt 3 jrs par voie orale
Revoir la cliente 3 jours après la fin du traitement					



NB :

1. Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC, Commenter l'ordonnance)
- Si allergie et/ou contre-indication à l'une des molécules, référer au niveau IST 2 ou 3
- Pas de consommation d'alcool
- En cas de positivité du VIH et/ou VHB, VHC, HPV référer le client dans les structures spécialisées pour la prise en charge
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Travailleuses du sexe (TS), proposer une visite médicale mensuelle de suivi et appliquer l'algorithme de la cervicite.

2. Chez l'enfant (<15 ans) :

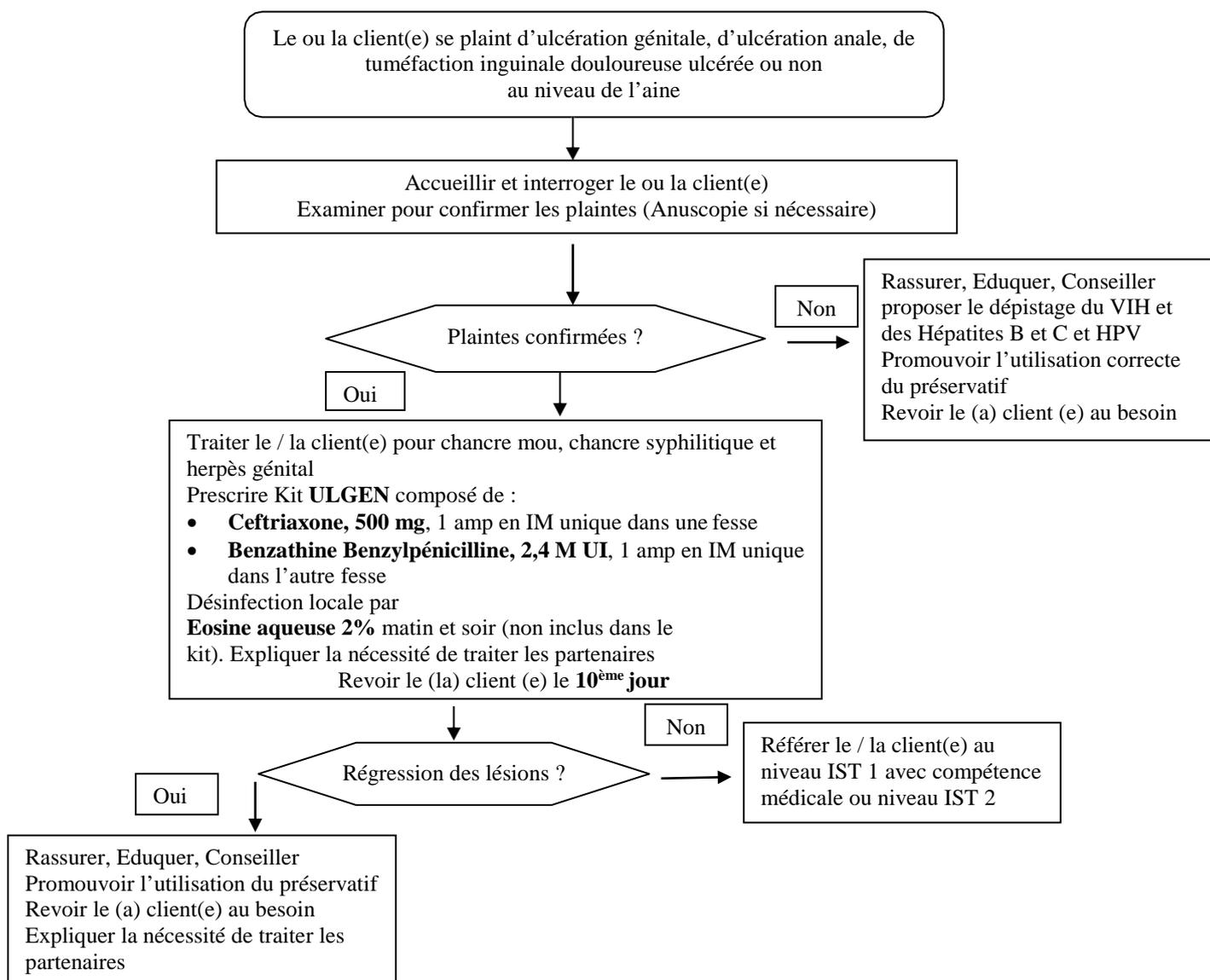
- **Prescrire :**
 - **Ceftriaxone** : 50 mg/kg de poids sans dépasser **250 mg** en IM
 - **Erythromycine** : 50mg/kg/j **pendant 7 jours** par voie orale
 - **Econazole ovule 150 mg**, 1 ovule / j pendant **6 jours**
- **En cas d'échec, prescrire :**
 - **Métronidazole ovule 500mg**, 1ovule / j chaque soir **pdt 6 jours**
 - **Erythromycine**, 50 mg/kg/j en deux prises **pendant 7 jours** par voie orale
- **Revoir la cliente 3 jours après la fin du traitement**
- **En cas de deuxième échec référer au niveau IST 3**

II.10 ULCERATION GENITALE ET/ OU ANO-RECTALE ET/ OU BUBON (Niveau IST1)

Définitions

- **Ulcération génitale** : c'est une solution de continuité non traumatique localisée sur la peau ou sur les muqueuses des organes génitaux externes et / ou la région ano-rectale chez l'homme ou la femme enceinte ou non.
- **Bubon** : c'est une hypertrophie inflammatoire des ganglions de la région inguinale.

Prise en charge :



N.B :

1. Observer le patient pendant 30 min au moins après injection de la Benzathine Benzylpénicilline car risque de choc anaphylactique

2. Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance)
- Traitement des partenaires
- Si allergie à une molécule référer au niveau supérieur
- Un bubon (ganglions inguinaux hypertrophiés ou douloureux) ne doit pas être incisé
- Un bubon isolé se traite avec le kit ULGEN
- Pas de consommation d'alcool.

3. La prise en charge est la même que la femme soit enceinte ou allaitante ou non

- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres Hommes (HSH), proposer une visite médicale mensuelle de suivi

4. Chez l'enfant (<15 ans)

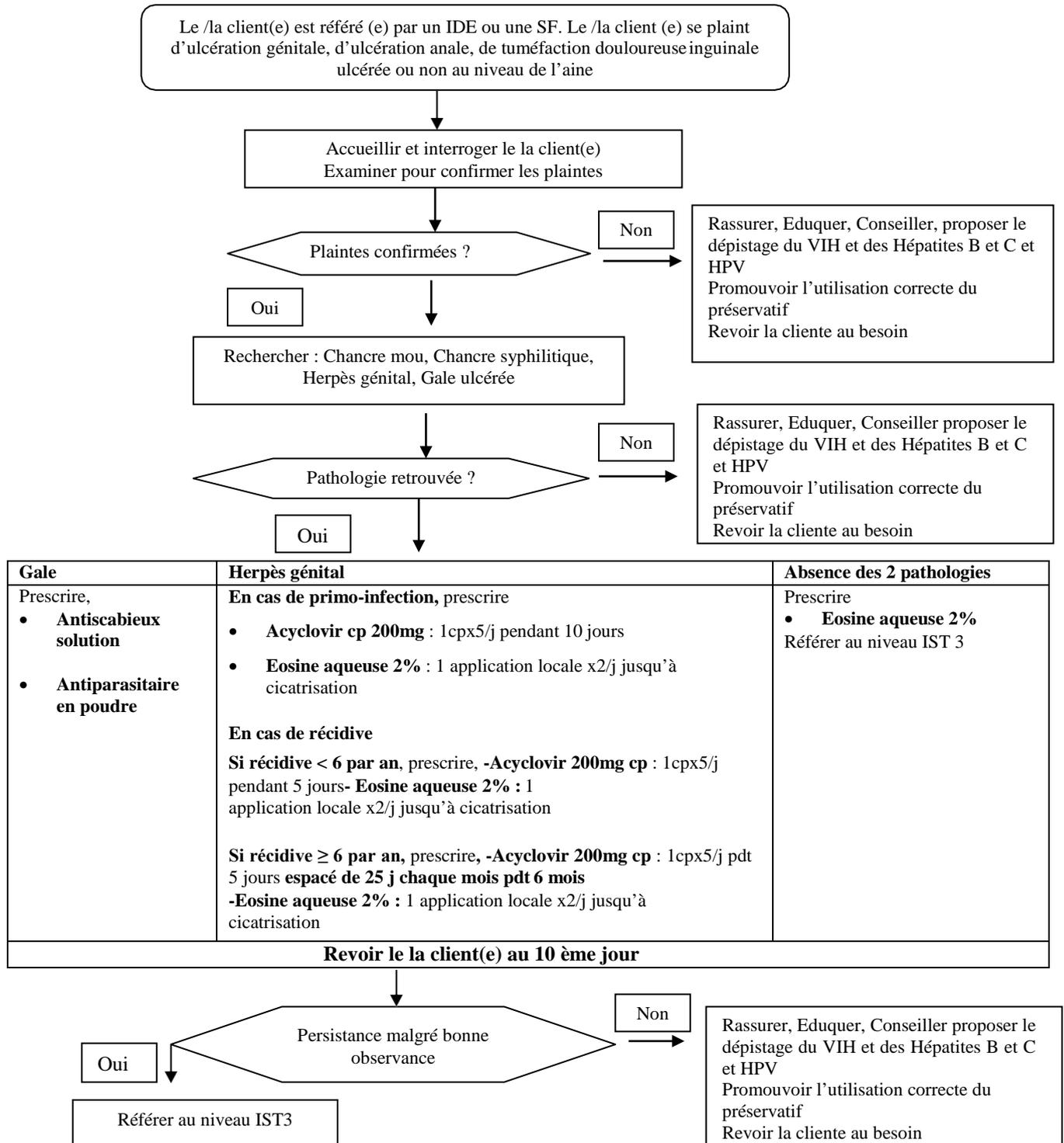
- Adapter la dose à l'âge ou au poids

II.11 ULCERATION GENITALE ET OU ANO-RECTALE ET OU BUBON (Niveau IST1 avec compétence médicale)

Définitions

- **Ulcération génitale** : c'est une solution de continuité (non traumatique) localisée sur la peau ou les muqueuses des organes génitaux externes chez l'homme ou la femme enceinte ou non.
- **Bubon** : c'est une hypertrophie inflammatoire des ganglions de la région inguinale.

Prise en charge :



NB :

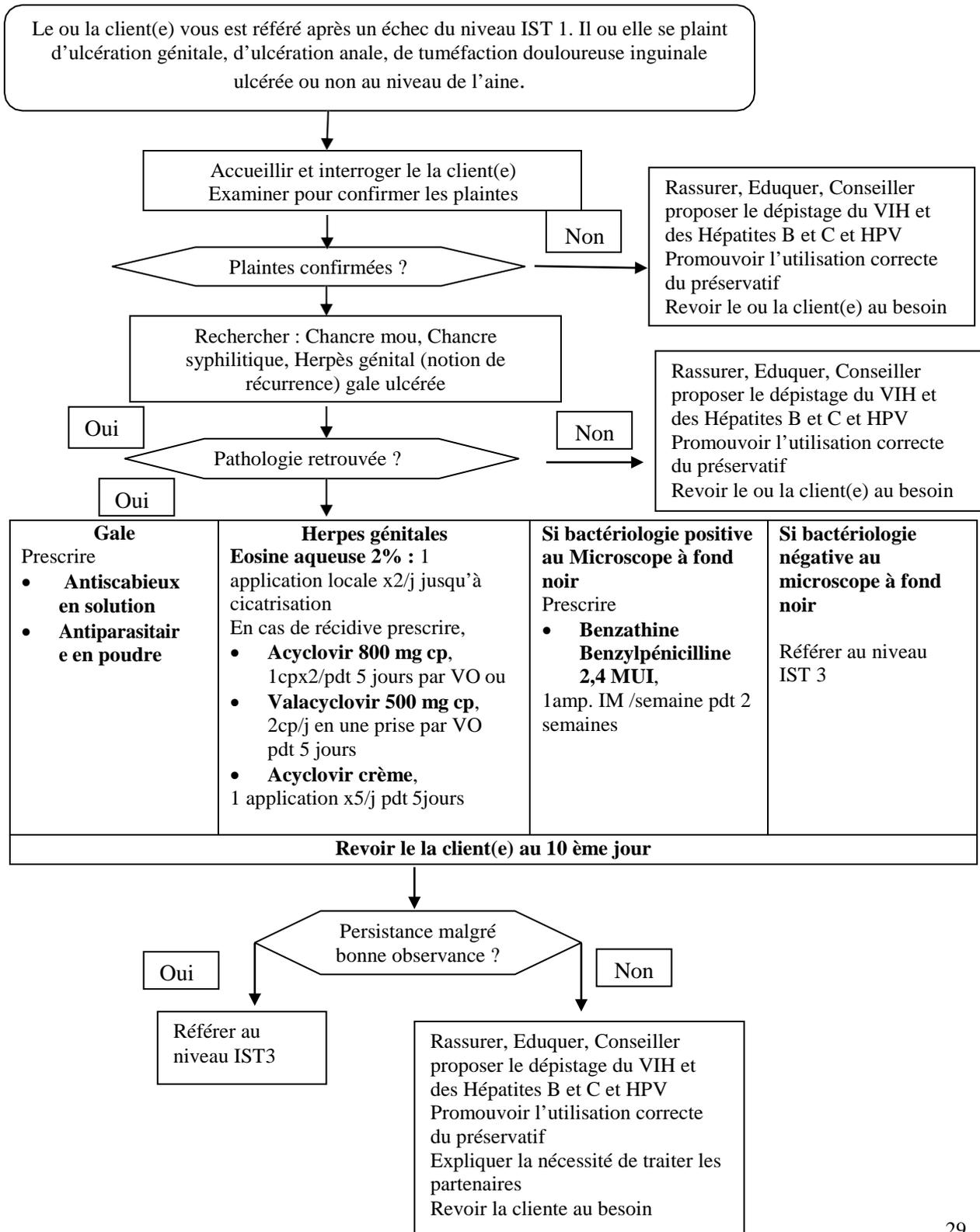
- 1. Observer le patient pendant 30 min au moins après injection de la Benzathine Benzylpénicilline car risque de choc anaphylactique**
- 2. Dans tous les cas :**
 - Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance)
 - Traitement des partenaires
 - Si allergie à une molécule référer au niveau supérieur
 - Pas de consommation d'alcool.
 - Un bubon (ganglions inguinaux hypertrophiés ou douloureux) ne doit pas être incisé
- 3. La prise en charge est la même que la femme soit enceinte ou allaitante ou non**
 - Encourager à devenir pair éducateur
 - Chez les Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres Hommes (HSH), proposer une visite médicale mensuelle de suivi
- 4. Chez l'enfant (<15 ans),**
 - Adapter la dose à l'âge ou au poids

II.12 ULCERATION GENITALE ET/OU ANO-RECTALE ET/OU BUBON (Niveau IST 2)

Définition

- **Ulcération génitale** : c'est une solution de continuité (non traumatique) localisée sur la peau ou les muqueuses des organes génitaux externes chez l'homme ou la femme enceinte ou non.
- **Bubon** : c'est une hypertrophie inflammatoire des ganglions de la région inguinale.

Prise en charge :



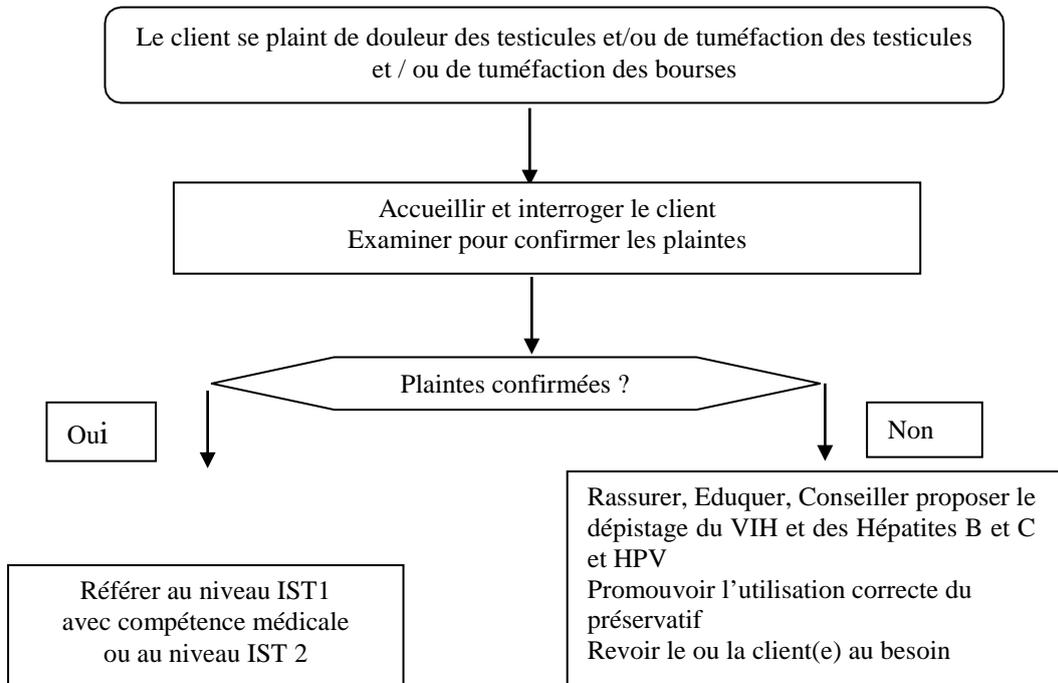
NB :

1. Observer le patient pendant 30 min au moins après injection de la Benzathine Benzylpénicilline car risque de choc anaphylactique
2. Devant un syndrome d'ulcération génitale demander la sérologie VIH
3. Chez le client infecté par le VIH, le traitement par l'Acyclovir ou le Valacyclovir doit être prolongé à 10 jours
4. Si client neuf, prescrire le kit ULGEN
5. Dans tous les cas :
 - Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance)
 - Traitement des partenaires
 - Si allergie à une molécule référer au niveau supérieur
 - Pas de consommation d'alcool.
 - Un bubon (ganglions inguinaux hypertrophiés ou douloureux) ne doit pas être incisé
 - Un bubon isolé se traite avec le kit ULGEN
6. **La prise en charge est la même que la femme soit enceinte ou allaitante ou non**
 - Encourager le (a) client (e) à devenir pair éducateur
 - Chez les populations clés, proposer une visite médicale mensuelle de suivi
7. **Chez l'enfant (<15 ans),**
 - Adapter la dose à l'âge ou au poids

II.13 DOULEURS TESTICULAIRES (Niveau IST1)

Définition : C'est une manifestation douloureuse des testicules avec ou sans tuméfaction des testicules.

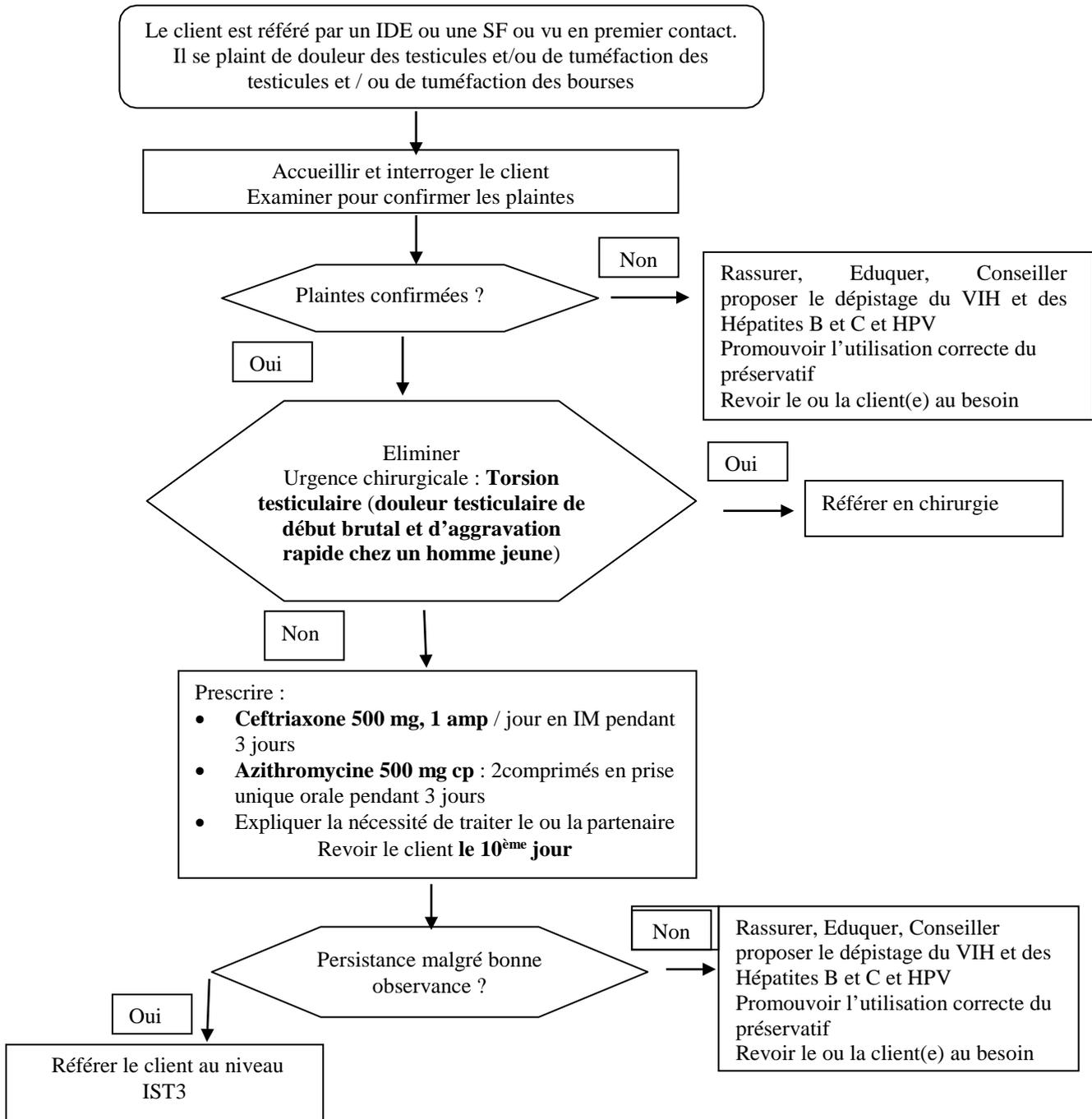
Prise en charge :



II.14 DOULEURS TESTICULAIRES (*Niveau IST1 avec compétence médicale*)

Définition : c'est une manifestation douloureuse des testicules avec ou sans tuméfaction des testicules

Prise en charge



N.B :

1. Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance)
- Traitement des partenaires
- Si allergie à une molécule référer au niveau supérieur
- Pas de consommation d'alcool.
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres Hommes (HSH), proposer une visite médicale mensuelle de suivi

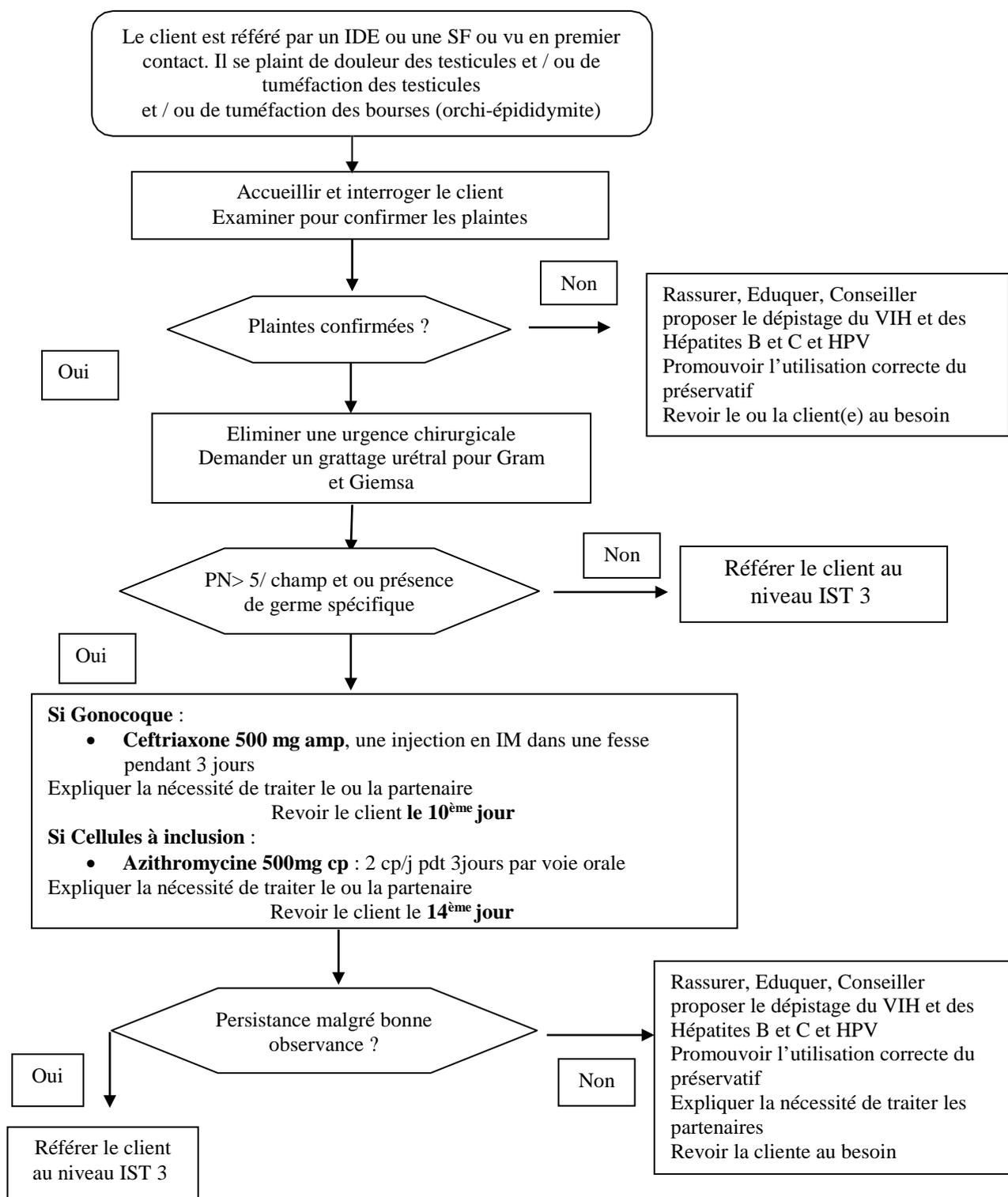
2. Chez l'enfant (<15 ans),

- Adapter la dose selon l'âge ou le poids

II.15 DOULEURS TESTICULAIRES (Niveau IST 2)

Définition : C'est une manifestation douloureuse des testicules avec ou sans tuméfaction des testicules.

Prise en charge :



N.B :

1. Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance)
- Traitement des partenaires
- Si allergie à une molécule référer au niveau supérieur
- Pas de consommation d'alcool.
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres Hommes (HSH), proposer une visite médicale mensuelle de suivi

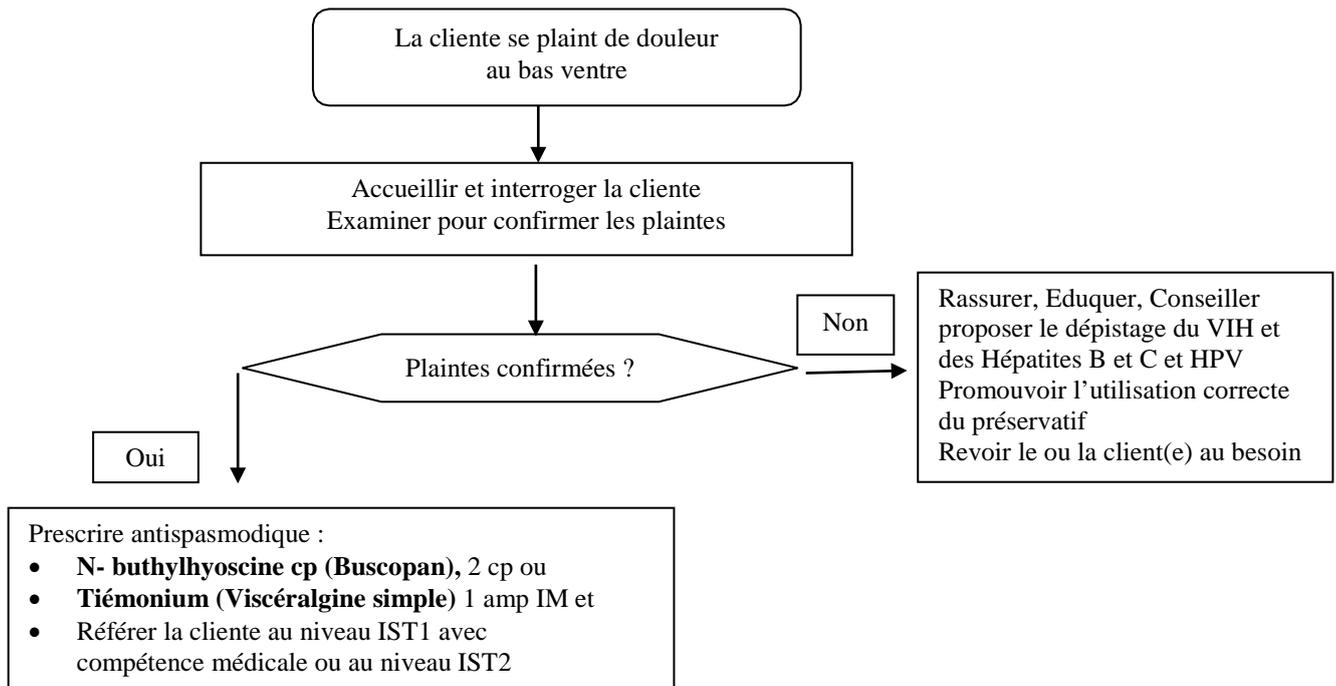
3. Chez l'enfant (<15 ans),

- Adapter la dose selon l'âge ou le poids

II.16 DOULEUR ABDOMINALE BASSE CHEZ LA FEMME NON ENCEINTE (*Niveau IST 1*)

Définition : C'est une manifestation douloureuse pelvienne chez la femme

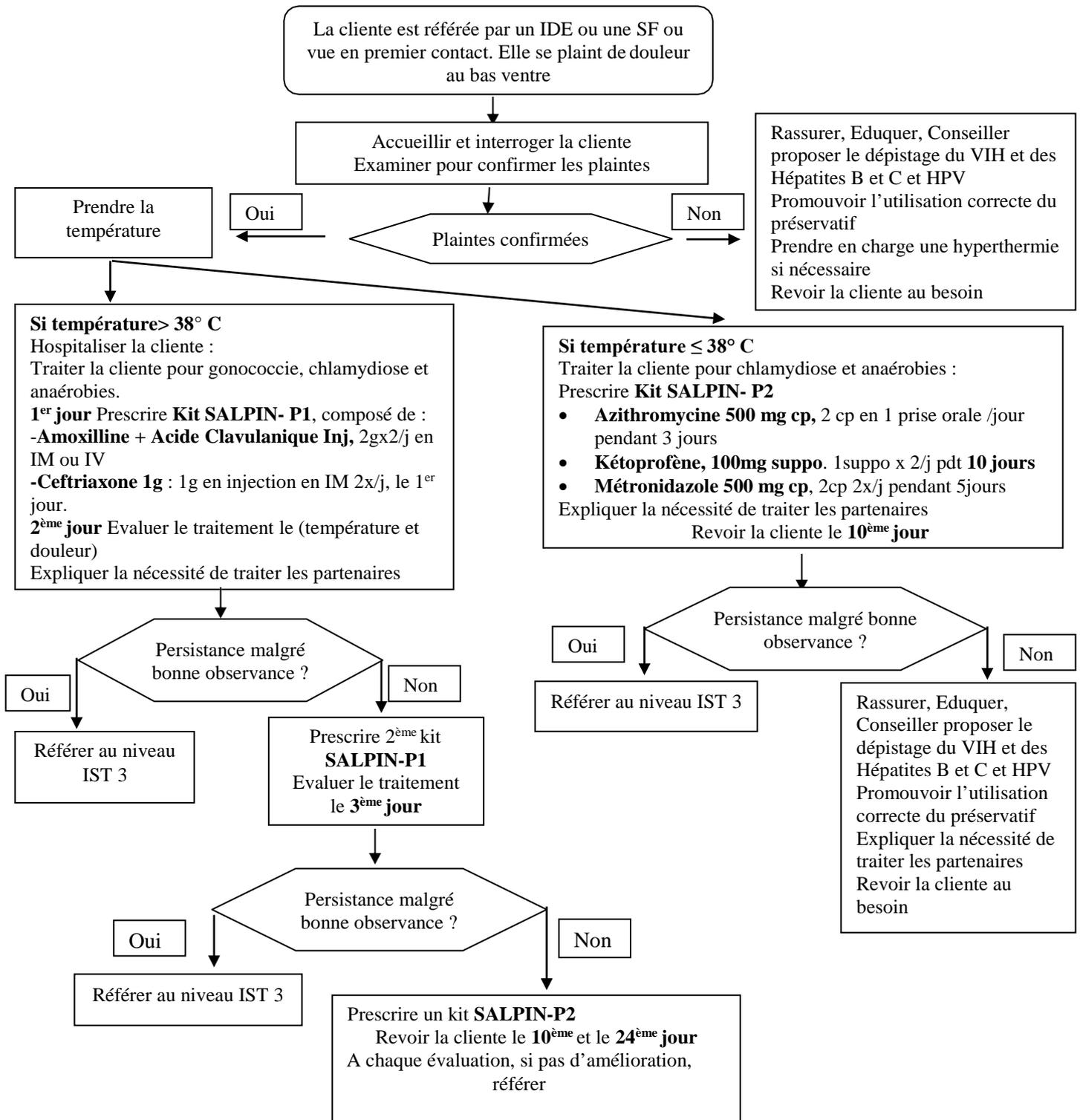
Prise en charge :



II.17 DOULEUR ABDOMINALE BASSE CHEZ LA FEMME NON ENCEINTE (Niveau IST 1 avec compétence médicale)

Définition : Manifestation douloureuse pelvienne chez la femme qui ne signale pas d'améliorée

Prise en charge :



N.B :

1. Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance)
- Traitement des partenaires
- Si allergie et/ou contre-indication à l'une des molécules, référer au niveau IST 2 ou 3
- Pas de consommation d'alcool
- En cas de positivité du VIH et/ou VHB, VHC, HPV référer le client dans les structures spécialisées pour la prise en charge
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les Travailleuses du sexe (TS), proposer une visite médicale mensuelle de suivi et appliquer l'algorithme de la cervicite.

2. Chez les enfants \leq 15 ans

- Adapter la dose selon l'âge ou le poids.

3. Devant une douleur abdominale basse, il faut rechercher des signes évoquant une urgence abdominale chirurgicale telle que :

- Grossesse extra utérine (saignement irrégulier, absence ou retard des règles, état de choc, cri de l'ombilic, masse annexielle)
- Histoire d'avortement à risque
- Péritonite (défense ou contracture de la paroi abdominale, syndrome infectieux)

La présence d'un de ces signes nécessite une référence dans les meilleurs délais.

II.18 DOULEUR ABDOMINALE BASSE CHEZ LA FEMME NON ENCEINTE (*Niveau IST 2*)

Définition : c'est une manifestation douloureuse pelvienne chez la femme

Prise en charge :

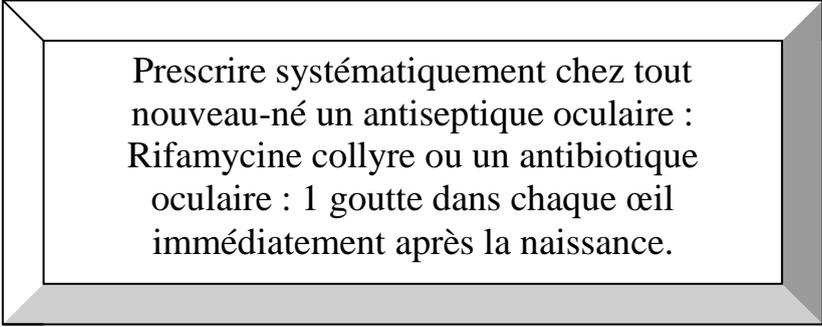
**LA PRISE EN CHARGE EST LA MÊME QU'AU NIVEAU IST1 AVEC
COMPETENCE MEDICALE**

II.19 CONJONCTIVITE DU NOUVEAU- NE ; Prévention *(Niveau IST1, IST2, IST3)*

Définition : c'est une inflammation des conjonctives avec ou sans sécrétions chez l'enfant de 1 à 28 jours

Prévention de la conjonctivite du nouveau-né

Niveau IST1, IST2 et IST3.

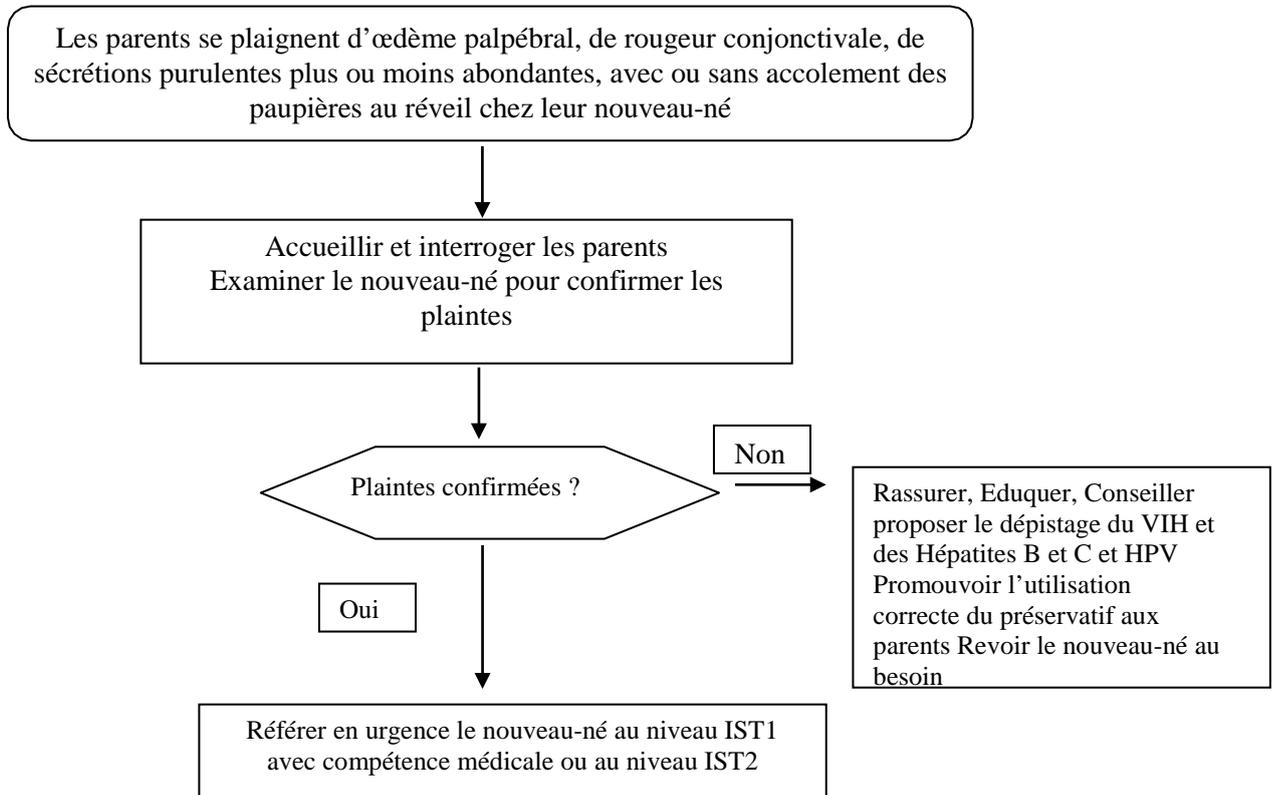


Prescrire systématiquement chez tout nouveau-né un antiseptique oculaire : Rifamycine collyre ou un antibiotique oculaire : 1 goutte dans chaque œil immédiatement après la naissance.

II.20 CONJONCTIVITE DU NOUVEAU-NE (Niveau IST1)

Définition : c'est une inflammation des conjonctives avec ou sans sécrétions chez l'enfant de 1 à 28 jours

Prise en charge :



N.B :

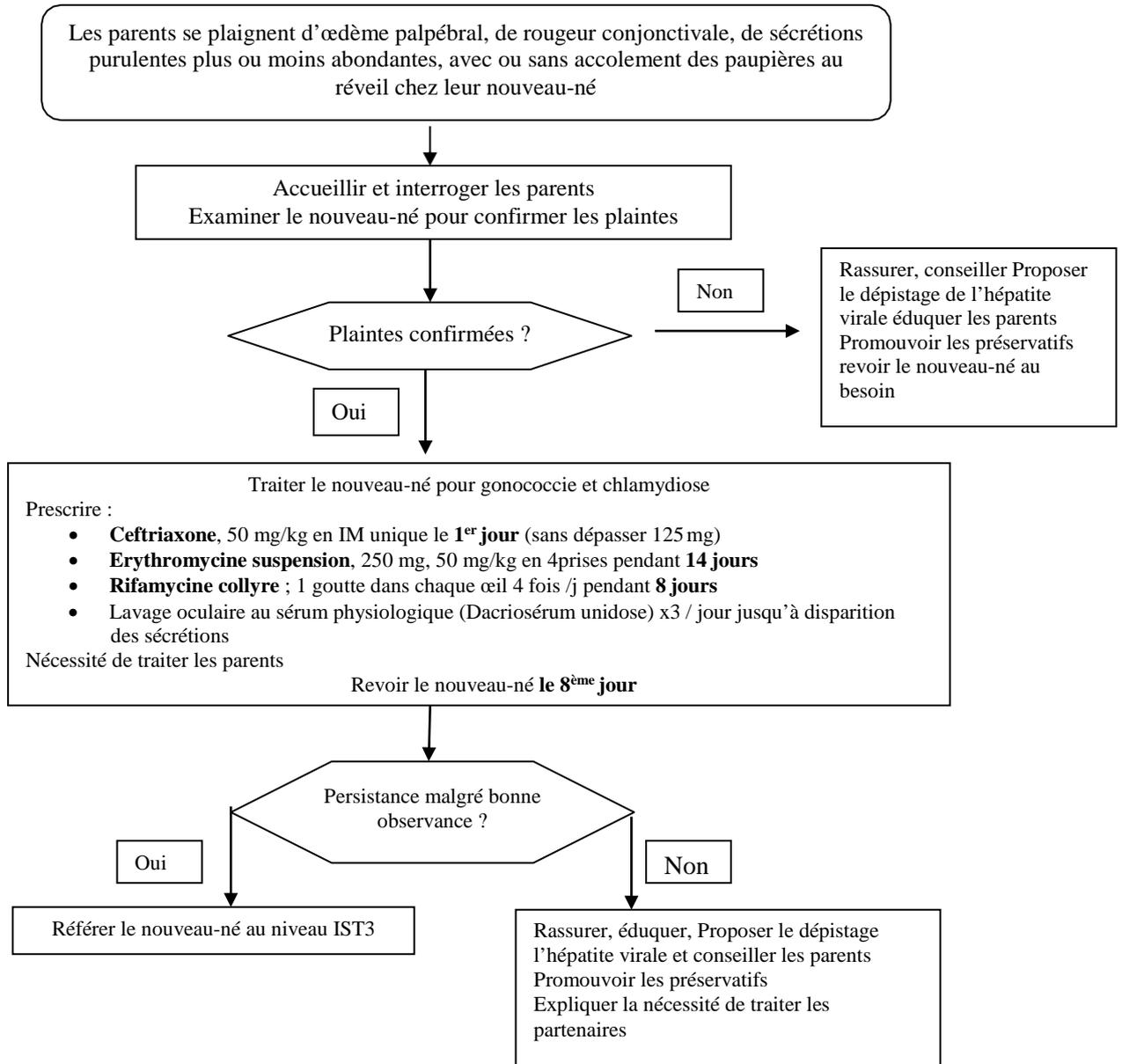
Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance) au père et à la mère
- Nécessité de traitement des parents

II.21 CONJONCTIVITE DU NOUVEAU- NE (*Niveau IST1 avec compétence médicale*)

Définition : c'est une inflammation des conjonctives avec ou sans sécrétions chez l'enfant de 1 à 28 jours

Prise en charge :



N.B :

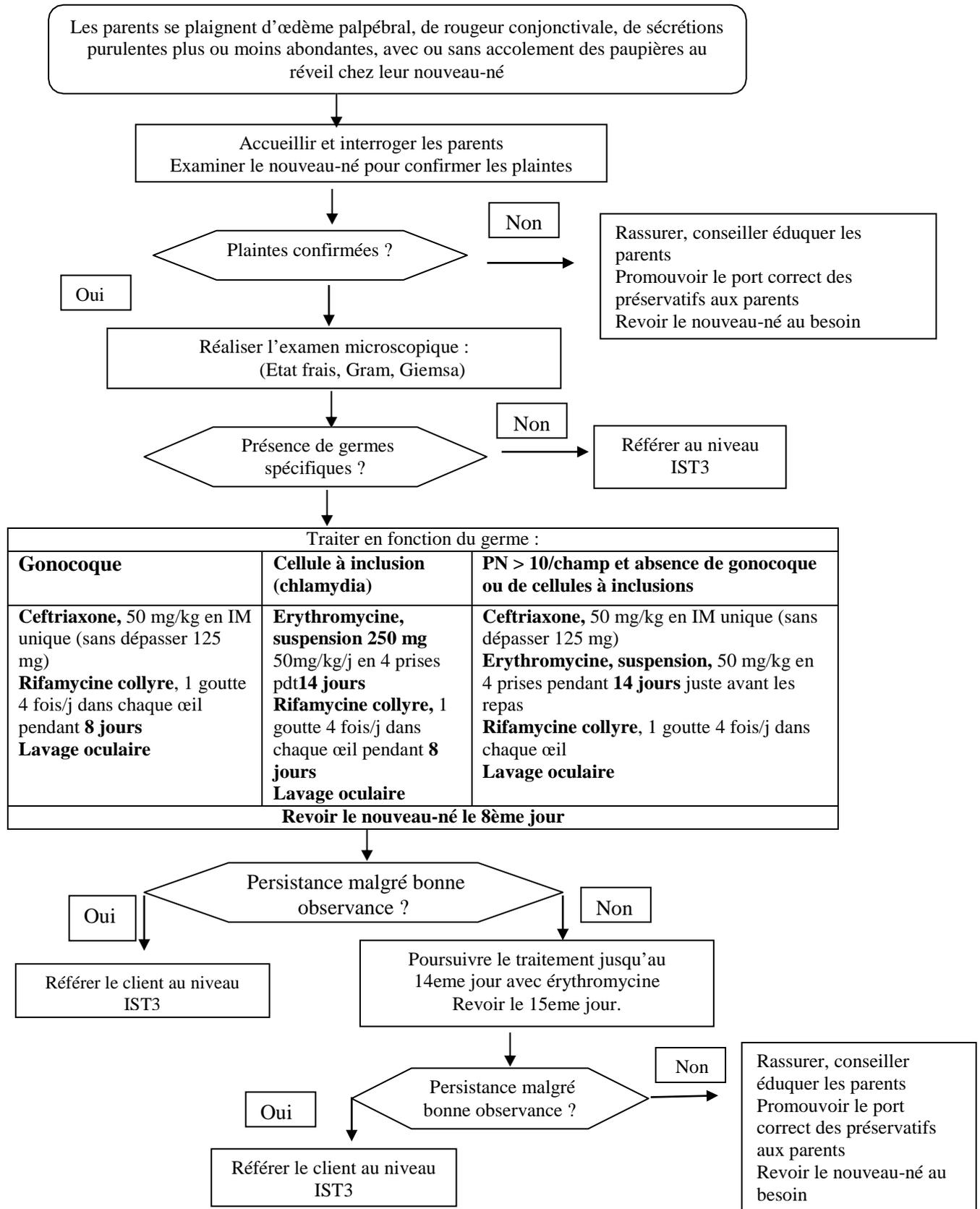
Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance) au père et à la mère
- Nécessité de traitement les parents
- Si allergie et/ou contre-indication à l'une des molécules, la prendre en charge

II.22 CONJONCTIVITE DU NOUVEAU NE (Niveau IST 2)

Définition : C'est une inflammation des conjonctives avec ou sans sécrétions chez l'enfant de 1 à 28 jours

Prise en charge :



N.B :

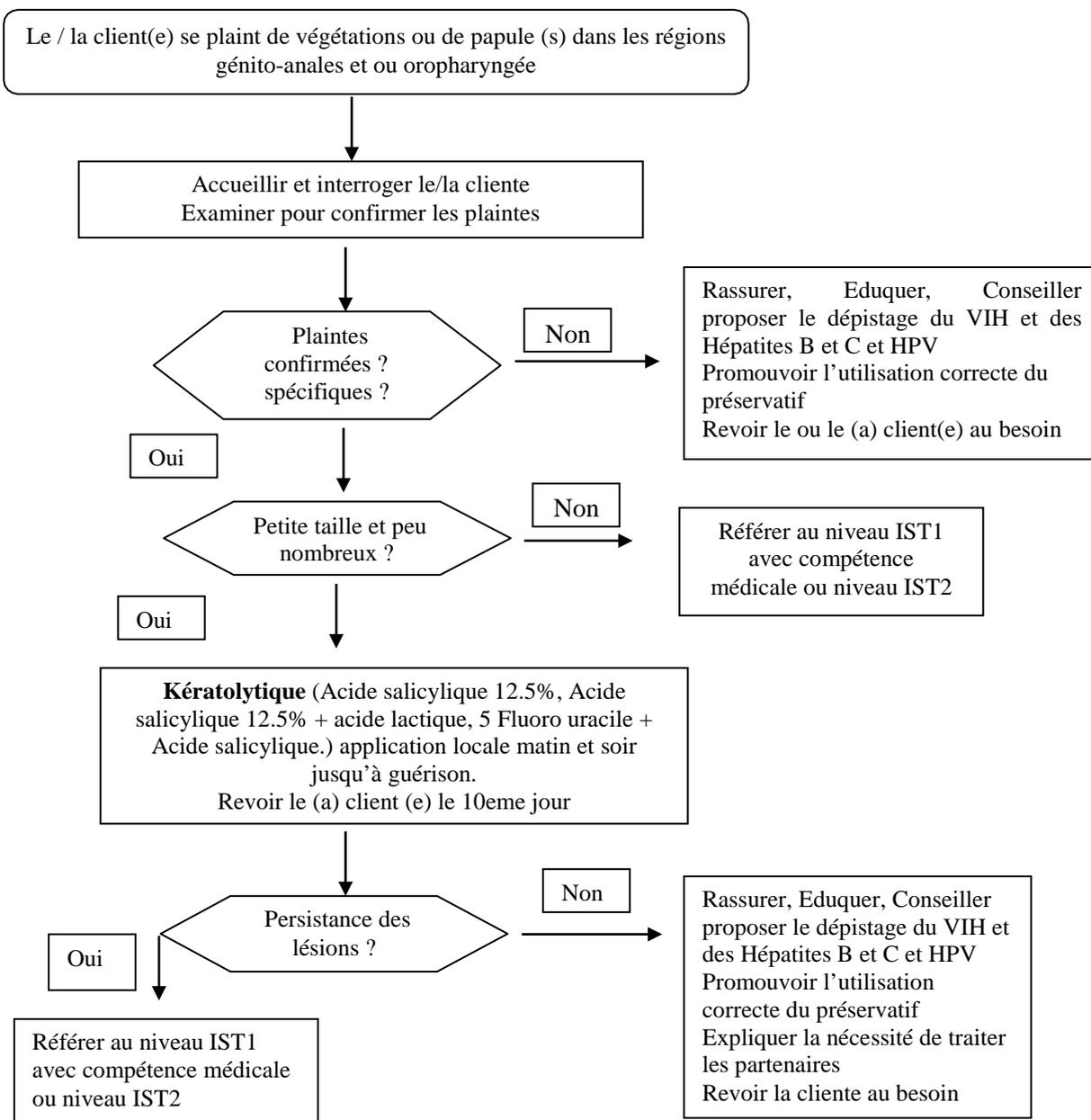
Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance) au père et à la mère
- Nécessité de traitement les parents
- Si allergie et/ou contre-indication à l'une des molécules, la prendre en charge

II.23 CONDYLOMES ACUMINES OU CRETES DE COQ (Niveau IST1)

Définitions : C'est une excroissance cutanée ou muqueuse de la région génito-anale et ou oropharyngée ressemblant à une crête de coq et due à un virus (VHP)

Prise en charge



N.B :

1. Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance)
- Dépistage des condylomes chez les partenaires
- Si allergie à une molécule référer au niveau supérieur
- Pas de consommation d'alcool.
- Encourager à devenir pair éducateur
- Utilisation de gants
- Dans tous les cas, proposer une visite mensuelle de suivi jusqu'à six mois après guérison
- Chez les TS ou MSM, proposer une visite mensuelle de suivi

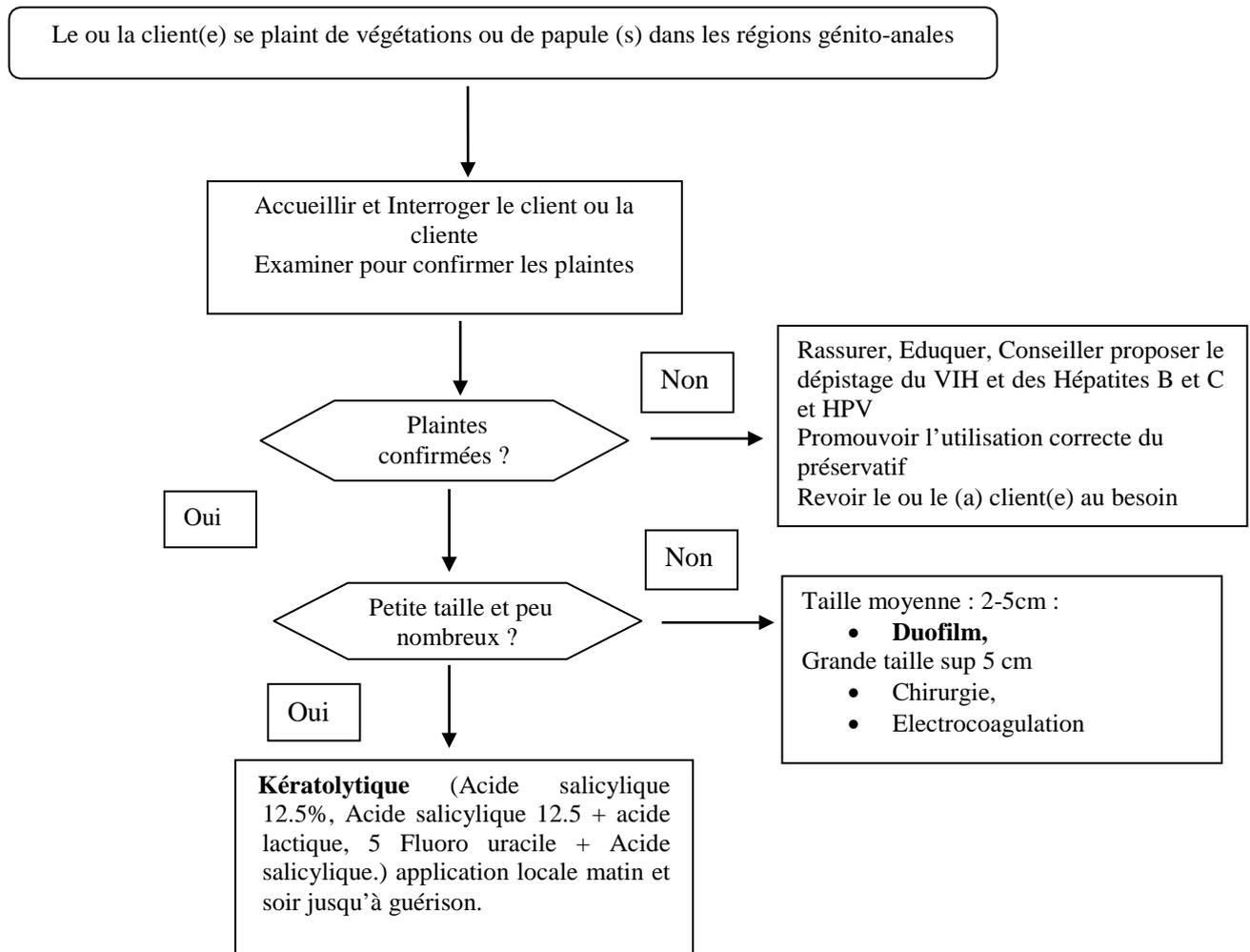
2. Examen de l'oropharynx et de la région ano-rectale

3. Chez l'enfant de moins de 15 ans, Traitement idem chez l'adulte

II.24 CONDYLOMES ACUMINES OU CRETES DE COQ (Niveau IST 1 avec compétence médicale, et Niveau IST 2)

Définitions : C'est une excroissance cutanée ou muqueuse de la région génito anale ressemblant à une crête de coq et due à un virus, chez l'homme ou la femme

Prise en charge



N.B :

1. Dans tous les cas :

- Education et conseils (CCC*, Commenter l'ordonnance)
- Si allergie à une molécule référer au niveau supérieur
- Utilisation de gants
- Pas de consommation d'alcool.
- Dépistage des condylomes chez les partenaires
- Encourager à devenir pair éducateur
- Chez les TS ou MSM, proposer une visite mensuelle de suivi
- Dans tous les cas, proposer une visite mensuelle de suivi jusqu'à six mois après guérison

2. La podophyllotoxine est contre-indiquée chez la femme enceinte

3. Chez l'enfant de moins de 15 ans, traitement idem que chez l'adulte

III. ALGORITHMES IST DES VIOLENCES SEXUELLES

III.1 IST ET VIOLENCES SEXUELLES (Niveau IST 1)

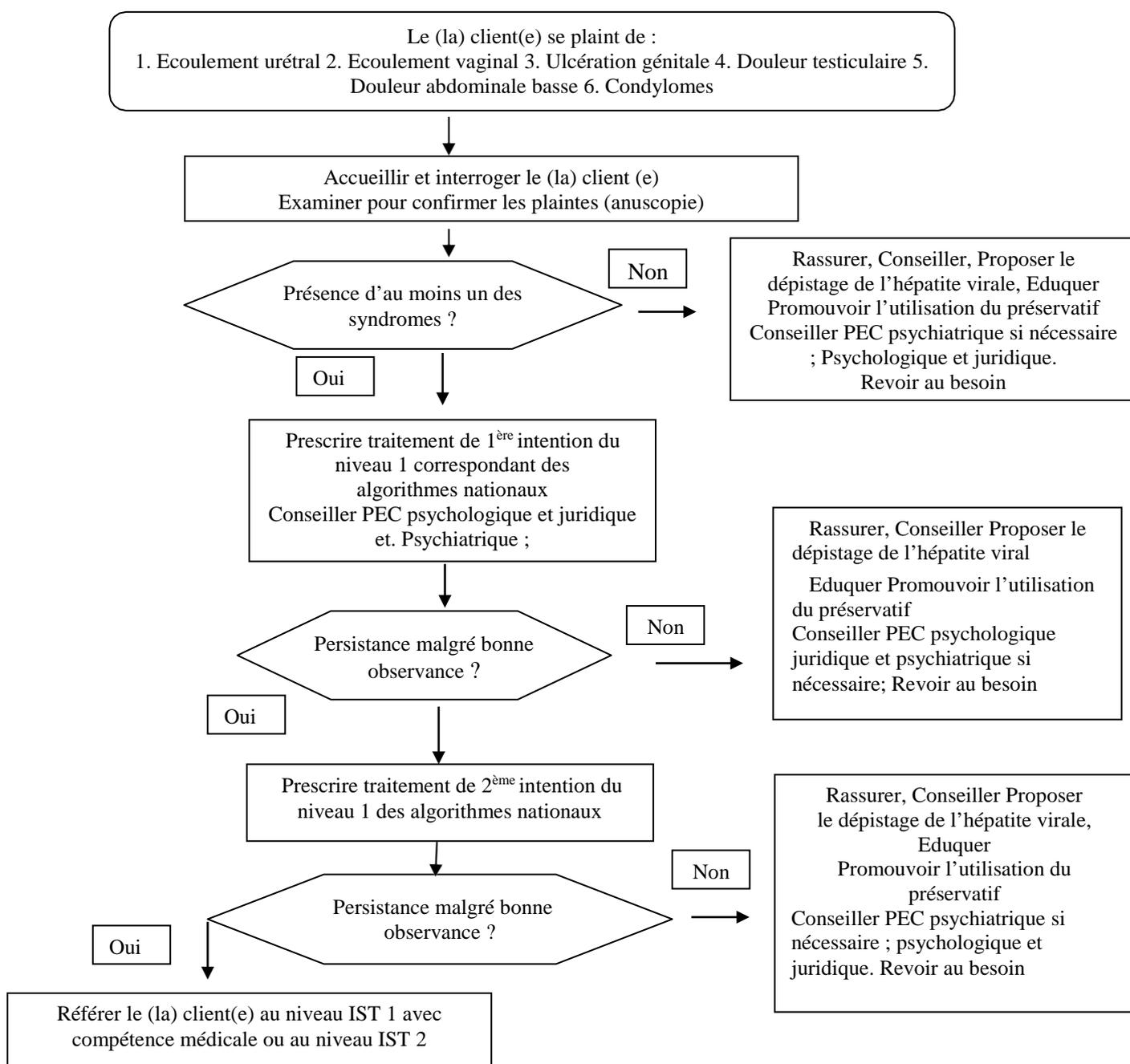
Définition

La violence sexuelle désigne tout acte, tentative ou menace de nature sexuelle, basée sur le genre (violence sexiste) ou non, occasionnant ou susceptible d'occasionner un préjudice physique, psychologique et affectif. Le cas le plus grave est celui du viol.

Enjeux

Dans les conséquences immédiates sur le plan somatique, il existe un risque de contracter les IST/VIH/SIDA, dont la prise en charge médicale doit être accompagnée de la prise en charge psychiatrique, psychologique et juridique.

Prise en charge médicale chez l'homme ou la femme



1. Dans tous les cas

- Traitement des partenaires
- Si le (la) client(e) est âgé(e) de moins de 15 ans, adapter la posologie des médicaments
- Suivi (Cf manuel de référence)
- En cas d'échec du traitement de 1^{ère} intention, et pour les autres profils, se référer au protocole national ou référer au niveau IST 2.
- Encourager à devenir pair éducateur

2. La victime est vue dans les 72 H

- Counseling et dépistage VIH, VHB, VHC, Test syphilitique, Test de grossesse si applicable.
- Prophylaxie post exposition au VIH :
 - * 1^{er} cas : résultat dépistage VIH négatif ou inconnu
 - Age < 12 ans, (poids < 35kgs), 28 J (en dehors de toute contre- indication)
 - AZT + 3TC + LPV/r en deux prises par jour en fonction du poids
 - Age ≥ 12 ans, (poids ≥ 35kgs), 28 J (en dehors de toute contre- indication)
 - TDF + 3TC + DTG en prise unique par jour en fonction du poids
 - * 2^{ème} cas : résultat dépistage VIH positif
 - Prophylaxie post exposition au VIH pas indiqué
 - Faire la prise en charge de l'infection à VIH
- En cas de non vaccination, de délabrement et de saignement : prophylaxie antitétanique et anti- hépatite B puis vaccination
- Grossesse :
 - Si test de grossesse négatif, prévention de la grossesse : contraception d'urgence ou référer au niveau IST 2 ou 3.
 - Si test de grossesse positif : conseiller une consultation prénatale (CPN)
- Traitement d'éventuelles lésions ou référer.

3. La victime est vue après 72 H

- Prophylaxie post exposition au VIH : inutile
- En cas de non vaccination contre le tétanos et l'hépatite B, de délabrement et de saignement : prophylaxie antitétanique et anti- hépatite B puis vaccination contre le tétanos et l'hépatite B

- Grossesse :
 - Prévention de la grossesse : inefficace après 5 J
 - Si grossesse confirmée : conseiller une consultation prénatale (CPN)
- Traitement d'éventuelles lésions ou référer.

Toujours prendre en charge l'auteur s'il est identifié.

III.2 IST ET VIOLENCES SEXUELLES (*Niveau IST1 avec compétence médicale et niveau IST2*)

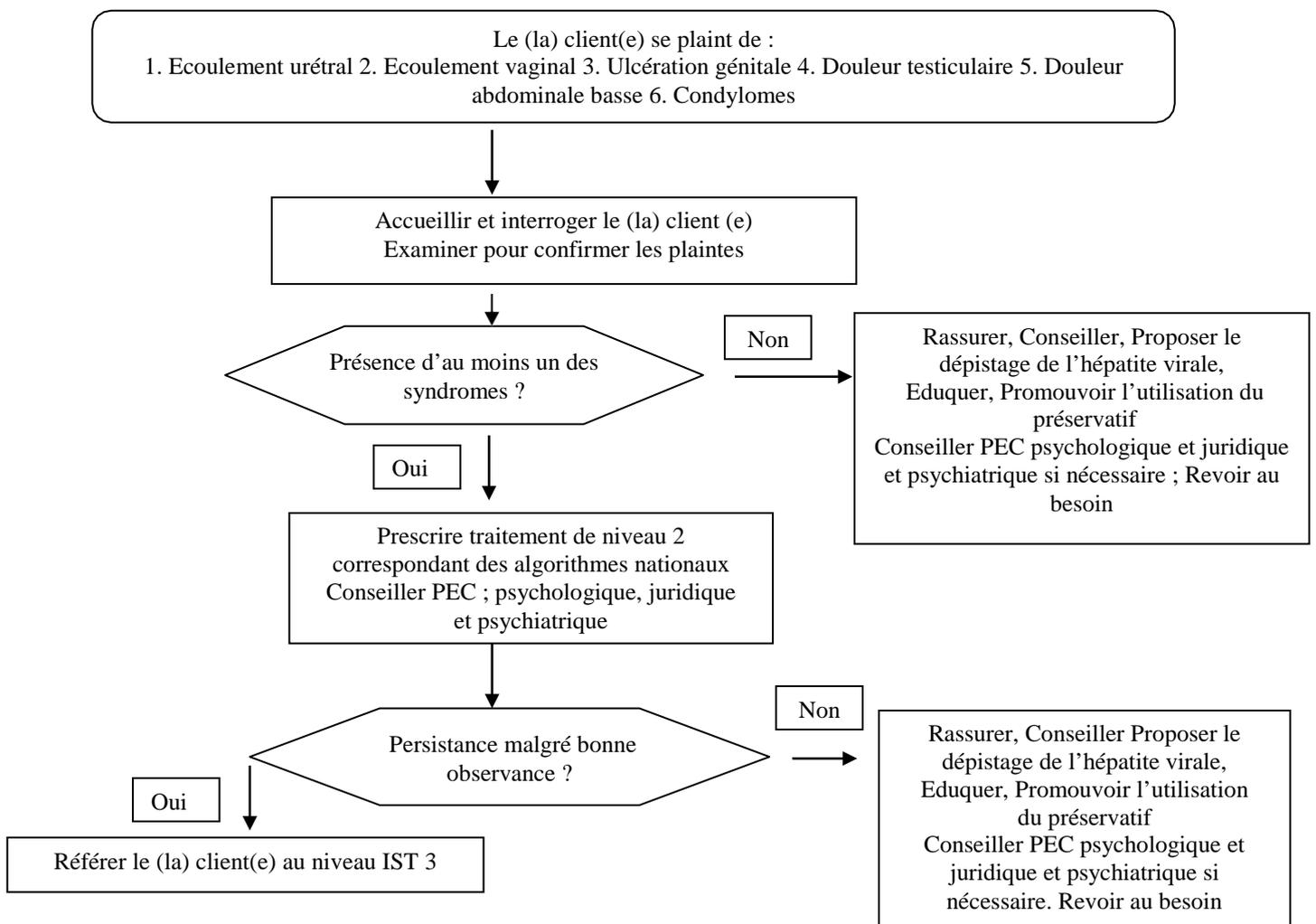
Définition :

La violence sexuelle désigne tout acte, tentative ou menace de nature sexuelle, basée sur le genre (violence sexiste) ou non, occasionnant ou susceptible d'occasionner un préjudice physique, psychologique et affectif. Le cas le plus grave est celui du viol.

Enjeux :

Dans les conséquences immédiates sur le plan somatique, il existe un risque de contracter les IST/VIH/SIDA, dont la prise en charge médicale doit être accompagnée de la prise en charge psychiatrique, psychologique et juridique.

Prise en charge médicale



NB :

1. Dans tous les cas

- Traitement des partenaires
- Si le (la) client(e) est âgé(e) de moins de 15 ans, adapter la posologie des médicaments
- Suivi (Cf manuel de référence)
- En cas d'échec du traitement de 1^{ère} intention, et pour les autres profils, se référer au protocole national ou référer au niveau IST 2.
- Encourager à devenir pair éducateur

2. La victime est vue dans les 72 H

- Counseling et dépistage VIH, VHB, VHC, Test syphilitique, Test de grossesse si applicable.
- Prophylaxie post exposition au VIH :

* 1^{er} cas : résultat dépistage VIH négatif ou inconnu

- Age < 12 ans, (poids < 35kgs), 28 J (en dehors de toute contre- indication) :
 - AZT + 3TC + LPV/r en deux prises par jour en fonction du poids
- Age ≥ 12 ans, (poids ≥ 35kgs), 28 J (en dehors de toute contre- indication)
 - TDF + 3TC + DTG en prise unique par jour en fonction du poids

* 2^{ème} cas : résultat dépistage VIH positif

- Prophylaxie post exposition au VIH pas indiqué
- Faire la prise en charge de l'infection à VIH

- En cas de non vaccination, de délabrement et de saignement : prophylaxie antitétanique et anti- hépatite B puis vaccination
- Grossesse :
 - Si test de grossesse négatif, prévention de la grossesse : contraception d'urgence ou référer au niveau IST 2 ou 3.
 - Si test de grossesse positif : conseiller une consultation prénatale (CPN)
- Traitement d'éventuelles lésions ou référer.

3. La victime est vue après 72 H

- Prophylaxie post exposition au VIH : inutile
- En cas de non vaccination contre le tétanos et l'hépatite B, de délabrement et de saignement : prophylaxie antitétanique et anti- hépatite B puis vaccination contre le tétanos et l'hépatite B
- Grossesse :
 - Prévention de la grossesse : inefficace après 5 J
 - Si grossesse confirmée : conseiller une consultation prénatale (CPN)
- Traitement d'éventuelles lésions ou référer.

Toujours prendre en charge l'auteur s'il est identifié.

IV. ANNEXES

Annexe 1: LISTE DES KITS IST

1	URET P
2	URET S
3	LEUCO P
4	LEUCO S
5	LEUCOGE P
6	LEUCOGE S
7	CERVI
8	CERVIGE
9	ULGEN
10	SALPIN P1
11	SALPIN P2

Annexe 2: CANDIDOSES CUTANEO-MUQUEUSES : FACTEURS DE RISQUES

I – LOCAUX

- **Humidité, sudation**
- **Macération**
- **Obésité**
- **Acidité**
- **Habillement serré, synthétique**
- **Certaines professions (ménagères, coiffeurs, confiseurs, pâtissiers, corps habillés etc.)**

II – GENERAUX

- **Physiologiques** : grossesse, âge (vieillesse)
- **Pathologiques** : diabète, obésité, prématurité, parasitisme digestif, maladies immunologiques.
- **Médicamenteux** : antibiotiques, corticoïdes, immunosuppresseurs, contraceptifs oraux, psychotropes.

Annexe 3: CORRESPONDANCE DES KITS IST

<i>Client index</i>	<i>Partenaire</i>
URET P	CERVI ou CERVIGE
URET S	CERVI ou CERVIGE
LEUCO P	Métronidazole
LEUCO S	URET P puis URET S
CERVI	URETP puis URET S
CERVIGE	URET P puis URET S
ULGEN	ULGEN
LEUCOGE P	Métronidazole
LEUCOGE S	URETP puis URET S
SALPIN 1	URET P puis URET S
SALPIN 2	URET P puis URET S

Annexe 4: LES DIX COMMANDEMENTS DES IST/VIH/SIDA

- 1.** J'observerai l'abstinence jusqu'à ma majorité ou jusqu'à mon mariage.
- 2.** Je serai fidèle.
- 3.** Je prendrai l'habitude des préservatifs et je réduirai le nombre de mes partenaires sexuel(le)s à un(e).
- 4.** J'éviterai les pratiques sexuelles à risques.
- 5.** Je ne me ferai transfuser qu'avec du sang testé pour le VIH et pour les virus des hépatites.
- 6.** Je n'utiliserai que du matériel médical stérile et du matériel coupant à usage personnel.
- 7.** Je ne toucherai le sang d'autrui qu'avec précautions.
- 8.** Je consulterai un prestataire de santé avant mon mariage et pendant ma grossesse.
- 9.** Je serai propre.
- 10.** Je ne m'enivrerai point et ne me droguerai point.

