

## CHLAMYDIA

<b>Définition</b>	Infection bactérienne causée par <i>Chlamydia trachomatis</i>
<b>Signes et symptômes</b>	<p>Chez l'homme:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● écoulement de l'urètre avec prurit ou douleur urinaire qui apparaît de 2 à 14 jours après le contact infectant. Un important pourcentage resteront asymptomatiques</li><li>● infections pharyngées transitoires qui ne causent habituellement pas de symptômes</li><li>● infections anorectales fréquemment asymptomatiques et parfois accompagnées de prurit, ténésme et écoulement</li></ul> <p>Chez la femme:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● cervicite mucopurulente, souvent asymptomatique (jusqu'à 80% des cas). Certaines femmes ont des pertes vaginales anormales et un saignement vaginal après les relations sexuelles</li><li>● infections pharyngées transitoires qui ne causent habituellement pas de symptômes</li></ul> <p>Chez le nouveau-né d'une mère infectée au moment de l'accouchement:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● conjonctivite dans 25-50% des cas de 1 à 3 semaines après l'accouchement</li><li>● pneumonie dans 10% des cas de 1 à 6 mois après l'accouchement</li></ul>
<b>Durée de l'infection</b>	L'infection persiste aussi longtemps qu'elle n'est pas traitée
<b>Complications</b>	<p>Chez l'homme:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● épididymite: 70% des épididymites aiguës chez les hommes de moins de 35 ans actifs sexuellement sont causées par <i>C. trachomatis</i>.</li></ul> <p>Chez la femme:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● dans environ 20% des cas, invasion utérine avec symptômes d'endométrite, de salpingite ou de péritonite pelvienne; 25% de risque d'infertilité, de douleur pelvienne chronique et de grossesse ectopique</li><li>● durant la grossesse: risque accru d'avortement et de travail prématuré</li></ul>
<b>Période d'incubation</b>	De 2 à 14 jours
<b>Période de contagion</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● peut durer des mois chez les personnes non traitées</li><li>● cesse après un traitement efficace. Afin d'éviter une transmission sexuelle, s'abstenir de relations sexuelles jusqu'à 7 jours après la prise d'un traitement unidose. Si impossible, utiliser le condom.</li></ul>
<b>Mode de transmission</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● presque exclusivement par contact sexuel</li><li>● de la mère infectée à son enfant au moment de l'accouchement</li></ul>
<b>Traitement</b>	Azithromycine 1g PO en une dose pour adolescents et adultes (même pendant la grossesse)

## GONORRHÉE

<b>Définition</b>	Infection bactérienne causée par <i>Neisseria gonorrhoeae</i>
<b>Signes et symptômes</b>	<p>Chez l'homme:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● écoulement purulent de l'urètre avec douleur urinaire qui apparaît de 2 à 7 jours après le contact infectant. Un faible pourcentage de personnes resteront asymptomatiques</li> <li>● infections pharyngées (mal de gorge) et anorectales (parfois prurit, ténésme et écoulement) possibles avec ou sans symptômes</li> </ul> <p>Chez la femme:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● pertes vaginales anormales et saignement vaginal après les relations sexuelles causés par l'infection du col</li> <li>● douleur urinaire causée par l'irritation urétrale</li> <li>● infections pharyngées (mal de gorge) et anorectales (parfois prurit, ténésme et écoulement) possibles avec ou sans symptômes</li> </ul> <p>Chez le nouveau-né d'une mère infectée au moment de l'accouchement:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● conjonctivite grave</li> </ul> <p>Jusqu'à 50% des personnes infectées par le <i>Neisseria gonorrhoeae</i> sont également infectées par le <i>Chlamydia trachomatis</i></p>
<b>Durée de l'infection</b>	L'infection persiste aussi longtemps qu'elle n'est pas traitée
<b>Complications</b>	<p>Chez l'homme:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Orchi-épididymite, prostatite</li> </ul> <p>Chez la femme:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● dans environ 10 à 20% des cas, salpingite, périhépatite ou péritonite pelvienne; 25% de risque d'infertilité, de douleur pelvienne chronique et de grossesse ectopique</li> <li>● durant la grossesse: risque accru d'avortement et de travail prématuré</li> </ul>
<b>Période d'incubation</b>	De 2 à 7 jours
<b>Période de contagion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● peut durer des mois chez les personnes non traitées</li> <li>● cesse après un traitement efficace. Afin d'éviter une transmission sexuelle, s'abstenir de relations sexuelles jusqu'à 7 jours après la prise d'un traitement unidose. Si impossible, utiliser le comdon.</li> </ul>
<b>Mode de transmission</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● par contact sexuel vaginal, anal ou oral</li> <li>● de la mère infectée à son enfant au moment de l'accouchement</li> </ul>
<b>Traitement</b>	Azithromycine 1g PO en une dose pour adolescents et adultes (même pendant la grossesse)

<b>SYPHILIS</b>	
<b>Définition</b>	Infection bactérienne causée par <i>Treponema pallidum</i> Non traitée, la syphilis peut évoluer en 3 stades: primaire, secondaire et tertiaire pouvant être espacés par une phase de latence.
<b>Signes et symptômes</b>	Évolution clinique classique:  <u>Syphilis primaire</u> Le chancre primaire apparaît environ 3 semaines après le contact <u>Syphilis secondaire</u> L'éruption maculopapuleuse survient environ 3 mois après le contact, et les condylomes plats après 6 mois. Ces symptômes disparaissent spontanément de 3 à 12 semaines après leur apparition et le malade se retrouve en phase latente (ou asymptomatique) <u>Syphilis tertiaire</u> Après une période variant de 10 à 30 ans, la syphilis tertiaire se manifestera chez environ 40% des personnes non traitées. <u>Syphilis congénitale</u> Le risque de transmission de l'infection au fœtus durant la grossesse est de l'ordre de 50% lors que la mère est atteinte d'une syphilis primaire, secondaire ou latente précoce non traitée. Outre la syphilis congénitale, l'infection peut provoquer un avortement spontané, un accouchement prématuré ou l'accouchement d'un enfant mort-né.
<b>Durée de l'infection</b>	L'infection persiste aussi longtemps qu'elle n'est pas traitée
<b>Complications</b>	Syphilis congénitale, méningite syphilitique, lésions des nerfs crâniens, surdité
<b>Période d'incubation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Syphilis primaire: de 10 à 90 jours; habituellement 3 semaines</li> <li>● Syphilis secondaire: : de 4 à 10 semaines après le stade primaire</li> </ul>
<b>Période de contagion</b>	Aussi longtemps que des lésions cutané-muqueuses humides de la syphilis primaire et secondaire sont présentes. Il est possible que de nouvelles attaques de lésions de la phase secondaire surviennent avec une fréquence décroissante jusqu'à 4 ans après le contact infectieux. Toutefois, la transmission de l'infection est rare après la première année.
<b>Mode de transmission</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● par contact direct avec les exsudats infectieux des lésions de la peau ou des muqueuses et, le plus souvent lors de relations sexuelles. Le chancre syphilitique se développe au point de contact.</li> <li>● transmission transplacentaire de la mère infectée à son fœtus</li> <li>● par transfusion sanguine si le donneur est dans les premières phases de la maladie (les phases infectieuses)</li> </ul>
<b>Traitement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pénicilline G benzathine intramusculaire après évaluation médicale, pour les syphilis primaire, secondaire et latente</li> <li>● Pénicilline G cristalline intraveineuse dans les cas de syphilis tertiaire</li> </ul>

## HÉPATITE B

<b>Définition</b>	Infection du foie causée par le de l'hépatite B (VHB)
<b>Signes et symptômes</b>	<p><u>Phase aiguë</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● asymptomatique chez 50 à 70% des adultes et 90% des enfants</li> <li>● début insidieux avec une ou plusieurs manifestations suivantes: anorexie, nausées, malaise abdominal diffus, ictère, selles pâles, urines foncées et, plus rarement, éruption cutanée et arthralgies.</li> </ul>
<b>Durée de l'infection</b>	<p><u>Phase aiguë</u> Quelques semaines</p> <p><u>Porteur chronique</u> La persistance de l'antigène de surface du VHB (HBsAg) durant plus de 6 mois signe l'état de porteur chronique</p>
<b>Complications</b>	<p><u>Phase aiguë</u> Hépatite fulminante dans moins de 1% des cas</p> <p><u>Porteur chronique</u> Cirrhose dans 15 à 25% des cas, qui peut se compliquer d'un carcinome hépatocellulaire, plusieurs années suivant la phase aiguë</p>
<b>Période d'incubation</b>	En moyenne de 60 à 90 jours
<b>Période de contagion</b>	<p><u>Phase aiguë</u> De quelques semaines avant l'apparition des symptômes jusqu'à la disparition de l'HBsAg et l'apparition de l'anti-HBs, environ 6 mois après l'apparition des symptômes.</p> <p><u>Porteur chronique</u> Indéfiniment</p>
<b>Mode de transmission</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● transmission sexuelle: risque pour les 2 partenaires au moment de relations sexuelles orales, vaginales ou anales</li> <li>● transmission sanguine par: partage de matériel de préparation ou d'administration de drogues; tatouage ou perçage dans des conditions non stériles; accident percutané</li> <li>● transmission par morsure (avec bris de la peau): contact avec la salive d'une personne infectée</li> <li>● transmission périnatale de la mère infectée à son enfant</li> </ul> <p>À noter que le VHB se retrouve dans le sang, les sécrétions génitales et la salive. À moins d'être teintés de sang, les autres liquides biologiques (urine, selles, larmes) ne transmettent pas le VHB.</p>
<b>Traitement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Réhydratation et correction du déséquilibre électrolytique en phase aiguë.</li> <li>● Traitement possible pour certains porteurs d'hépatite chronique active (ex: interféron ou lamivudine)</li> </ul>

<b>VIH</b>	
<b>Définition</b>	Infection causée par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)
<b>Signes et symptômes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● À la suite de l'infection, certaines personnes présenteront un syndrome de séroconversion, caractérisé par de la fièvre, des adénopathies, des céphalées, un mal de gorge, des myalgies et une éruption cutanée.</li> <li>● Longue période où la personne est asymptomatique jusqu'au développement de l'immunodéficience (sida)</li> </ul>
<b>Durée de l'infection</b>	Une fois contractée, l'infection persiste toute la vie
<b>Complications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● infections ou cancers opportunistes</li> <li>● anémie</li> <li>● thrombocytopénie</li> <li>● effets secondaires associés à la prise de médicaments anti rétroviraux</li> </ul>
<b>Période d'incubation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● De 2 semaines à 3 mois pour l'infection primaire symptomatique</li> <li>● Plusieurs années pour le sida, qui est la phase d'immunodéficience grave (la durée de la période asymptomatique avant la phase d'immunodéficience variera d'une personne à l'autre en fonction de diverses caractéristiques, dont la prise d'antirétroviraux efficaces)</li> </ul>
<b>Période de contagion</b>	Contagiosité plus grande durant la période où il y a des signes d'infection primaire et durant la phase sida. La personne doit être considérée comme contagieuse même si elle est sous traitement et même si sa charge virale plasmatique et non détectable
<b>Mode de transmission</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● transmission sexuelle: risque important pour la personne pénétrée au niveau anal ou vaginal et légèrement moindre chez la personne qui pénètre. La transmission par contact oral-génital est possible avec ou sans éjaculation dans la bouche.</li> <li>● transmission sanguine par: partage de matériel de préparation ou d'administration de drogues; tatouage ou perçage dans des conditions non stériles; accident percutané</li> <li>● transmission <i>in utero</i> au moment de l'accouchement, surtout en l'absence de traitement antirétroviral chez la mère infectée</li> <li>● transmission post natale par l'allaitement</li> </ul>
<b>Traitement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Une combinaison de médicaments antirétroviraux</li> <li>● Pour les personnes en immunodéficience modérée à grave: prophylaxie des infections opportunistes.</li> </ul>