



Rôle du pharmacien dans la prévention des Infections Sexuellement Transmissibles IST

30 mars 2019

Martial Fraysse

Académie nationale de Pharmacie

L' auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêts
en relation avec cette présentation

Atouts pour la santé publique :



- Les pharmacies sont harmonieusement réparties sur le territoire
- Accès sur de larges plages horaires sans rendez vous
- 4 millions de personnes franchissent le seuil des pharmacies chaque jour
- les messages de santé publique auront une place « prépondérante » dans la vitrine des pharmacies (futur code de déontologie)
- le pharmacien est un professionnel de santé au service de la santé publique
- les pharmacies sont très souvent dotées d'un espace de confidentialité

Le patient : son parcours de santé



Trois notions : - le contact (vitrine, rayon dédié, brochures)

- une écoute attentive

- une information exacte = formation

Pour intégrer le patient dans son parcours de santé

Quelles situations ?



- Achat de préservatifs féminin ou masculin (peu d'intervention du pharmacien)
- Achat d'une pilule du lendemain
- Achat d'un test de grossesse
- Demande spontanée de conseils (évocation de symptômes)
- Achat de crèmes ou d'ovules anti-mycosiques (rôle de la publicité)
- Achat d'un autotest VIH

Toutes ces situations permettent de faire passer un message

	Modes de transmission	Symptômes		Diagnostic	Traitement	Complications sans traitement		Vaccin
		Femmes	Hommes			Femmes	Hommes	
La chlamydie	Voie sexuelle	Dans ¾ des cas : aucun symptôme Douleurs pelviennes Cystite Saignements en dehors des règles	Brûlures Écoulement blanchâtre anormal Parfois aucun symptôme	Prélèvement d'urine Prélèvement local	Antibiotique oral	Infection des trompes Stérilité Grossesse extra utérine	Infection des conduits Stérilité	non
L'herpès génital	Voie sexuelle et contacts Accouchement par voies naturelles	Douleurs Brûlures Petites plaies sur la vulve Ganglions	Douleurs Brûlures Petites plaies sur le gland Ganglions	Prélèvement local	Antiviral oral ou local (crème)	Lors de l'accouchement : risque pour le nouveau-né de développer une forme grave de la maladie		non
L'infection à papillomavirus humain (HPV)	Voie sexuelle et contacts	Pour certain type de papillomavirus : verrues sur la vulve et/ou le col de l'utérus et/ou l'anus	Pour certain papillomavirus : verrues sur le gland, le pénis ou l'anus	Examen médical et prélèvement (pour les femmes)	Traitement local (crème) ou destruction par le froid ou chirurgie	Cancer du col de l'utérus et/ou de l'anus Cancer de la gorge dû aux relations bouche/ sexe	Cancer de l'anus et du pénis Cancer de la gorge dû aux relations bouche/ sexe	oui, chez la fille entre 11 et 14 ans
Les mycoplasmes	Voie sexuelle	Pertes Démangeaisons Brûlures	Souvent aucun symptôme	Prélèvement local ou prélèvement d'urine	Antibiotique oral	Infection des trompes		non
La trichomonase	Voie sexuelle	Brûlures, démangeaisons Vulve irritée, rouge Pertes colorées	Brûlures, démangeaisons	Prélèvement d'urine	Antibiotique oral			non
La blennorragie gonococcique ou « la chaude pisse »	Voie sexuelle	Pertes colorées Brûlures Douleurs	Écoulement douloureux et purulent	Prélèvement d'urine	Antibiotique	Infection des trompes Grossesse extra utérine Stérilité		non
La syphilis	Voie sexuelle De la mère au fœtus	Quelques jours après le rapport : apparition d'un chancre (petite plaie indolore sur les muqueuses) qui disparaît spontanément Plusieurs semaines après : une éruption cutanée sur le corps avec fièvre et ganglions		Prélèvement local et prise de sang	Antibiotique oral ou en injection			non
Les mycoses (champignons) souvent candida albicans	Les mycoses sont rarement une IST chez les filles	Brûlures Démangeaisons Douleurs aux rapports Vulve gonflée Pertes blanches	Lésions rouges Peau sèche Démangeaisons Brûlures Douleurs aux rapports	Prélèvement local	Traitement local par crème antifongique ou ovule			non

	Modes de transmission	Symptômes	Diagnostic	Traitement	Complications sans traitement	Autres moyens de prévention	Vaccin
L'hépatite A	Entérale (aliments, eau souillés), en particulier dans certains pays lointains (se renseigner avant un voyage) Voie sexuelle : en cas de relations bucco-anales (bouche-anus)	Souvent aucun Parfois, une « jaunisse » : la peau, les yeux et les urines deviennent jaune foncé alors que les selles se décolorent. Ces signes s'accompagnent de fièvre et d'une grande fatigue	Prise de sang		L'hépatite A est presque toujours bénigne, mais il existe des formes à rechute assez fréquentes et des formes compliquées	Règles hygiéno-diététiques (lavage des mains et des aliments)	oui
L'hépatite B	Voie sexuelle Sanguine De la mère à l'enfant (grossesse)	Souvent aucun Parfois, une « jaunisse » : la peau, les yeux et les urines deviennent jaune foncé alors que les selles se décolorent. Ces signes s'accompagnent de fièvre et d'une grande fatigue	Prise de sang	Association d'interféron et d'un antiviral	Dans 80% des cas, une hépatite B guérit toute seule et ne laisse aucune séquelle Dans 20% des cas, l'hépatite devient chronique. Le virus continue à détruire le foie et peut entraîner, à long terme, une cirrhose ou un cancer du foie		oui généralement administré chez le nourrisson
L'hépatite C	Sanguine principalement : (partage de seringues ou de matériels utilisés pour l'injection et l'inhalation de drogues) Sexuelle : en cas de présence importante de sang	Aucun symptôme direct après une transmission Si l'hépatite devient chronique : - signes marquant de l'altération du foie - fatigue intense	Prise de sang	Association d'interféron et d'un antiviral Le traitement permet la guérison dans deux cas sur trois mais n'empêche pas de se contaminer à nouveau. Ce traitement est lourd et dure de trois à six mois	Non traitée, l'hépatite C évolue dans 80% des cas vers une infection chronique qui peut se compliquer d'une cirrhose ou d'un cancer du foie	En cas d'usage de drogue, ne pas partager le matériel d'injection ou d'inhalation Ne pas utiliser le matériel de toilette (rasoir, brosse à dents...) d'une personne porteuse du VHC	non

	Modes de transmission	Symptômes	Diagnostic	Traitement	Complications sans traitement	Autres moyens de prévention	Vaccin
L'infection à VIH	Voie sexuelle (sperme, sécrétions séminales et vaginales) Sanguine Pendant la grossesse et ou l'allaitement	La primo-infection : (deux à trois semaines après la transmission) Fièvre, gonflement des ganglions, diarrhées, éruption cutanée Parfois aucun de ces symptômes	Prise de sang	Antirétroviral	Le sida déclaré	Préservatifs Dépistage	non

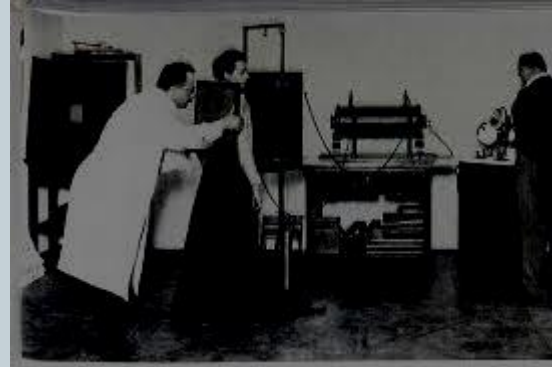
Face à l'évocation d'un de ces symptômes : proposer un dépistage...



- Pourquoi un dépistage ?
- parce que j'ai un doute
 - parce que je ne sais pas si j'ai pris un risque
 - parce que j'ai un symptôme
 - parce que j'ai eu un rapport pas ou mal protégé avec un préservatif
 - parce que je sais que les IST sont fréquentes
 - parce que je n'ai jamais fait de test ou que le dernier est ancien
 - parce que je veux arrêter les préservatifs avec mon ou ma partenaire

Qu'est ce qu'un dépistage ?

- Un examen médical
- Une prise de sang
- Une analyse d'urine
- Un prélèvement local
- Un autotest



Dialogue patient pharmacien :

Que va dire le ou la patiente ?

www.preventionist.org

Les signaux d'alarme



Les symptômes qui doivent t'alerter et t'amener à consulter :

- Écoulement anormal par le vagin, le pénis ou l'anus, parfois douloureux (sensation de brûlure). Souvent il est minime et ne fait pas très mal.
- Brûlures, démangeaisons, boutons ou verrues au niveau des organes sexuels ou de l'anus.
- Chancres* (petite plaie indolore) sur la peau et les muqueuses* (vagin, pénis, gland, testicules, anus, bouche).
- Sensation de brûlure en urinant.
- Rougeurs des muqueuses* (organes génitaux, anus, gorge)
- Douleurs pendant ou après les rapports sexuels.
- Douleurs au vagin, au méat* urinaire (orifice à l'extrémité du gland) et/ou au bas ventre, ganglions* gonflés, fièvre.

*Tu peux être contaminé(e) par une IST sans présenter de signes extérieurs (ou cliniques) de maladie : on dit qu'elles sont **asymptomatiques**. Elles peuvent donc passer inaperçues. Il est donc important de te protéger et de protéger ton/ta/tes partenaire(s) après une prise de risque.*

→ *Un seul de ces symptômes doit t'amener à consulter un médecin ! (voir adresses centres de référence, centres de planning familial, maisons médicales). **Plus tôt les IST sont dépistées, mieux elles peuvent être soignées.***

→ *Si tu as été infecté(e) par une IST, informe ton/ta/tes partenaire(s), qu'il(s)/elle(s) puisse(nt) être traité(e/s) également !*

Si l'on suscite des questions il faut avoir les réponses :



Quelles solutions proposer :

- accompagner et orienter le patient, c'est avoir à disposition les coordonnées des médecins généralistes, spécialistes, centre de santé, laboratoires d'analyse médicale, centres de planning familial , hôpitaux, CeGIDD, associations...

Quelques cas :



Dispensation d'une pilule du lendemain



Doit être protocolisée.

HUG Hôpitaux Universitaires Genève
Département de l'Enfant et de l'Adolescent
Service d'Accueil et d'Urgences Pédiatriques

SAUP

Contraception d'Urgence (CU) (Pilule du lendemain)

1/2

- Attitude globale**
 - Offrir écoute et empathie
 - Établir un lien avec l'adolescente, dans un climat de confiance et de sécurité
 - La rassurer sur le respect de la confidentialité
- Prise en charge administrative**
 - Prendre les feuilles de « Demande de CU » vertes dans le tiroir du desk
 - Tri degré 3 (simplement pour ne pas l'oublier en SA ! Il est évident qu'elle n'est pas prioritaire par rapport à un autre degré 3 qui arriverait après)
 - Faire une entrée administrative en cochant la rubrique 33P sur la feuille de facturation
- Prise en charge médico-infirmière**
 - L'entretien est fait par un médecin ou une infirmière en Salle d'Entretien
 - La jeune fille peut être seule ou accompagnée (de son partenaire ou autre)
 - Afficher le signe « occupé » sur la porte pour veiller à l'intimité de la patiente
 - Respecter la confidentialité (valable également vis-à-vis des parents)
 - Favoriser une attitude impartiale, sans jugement
 - Préciser à l'adolescente que la CU n'est pas une méthode régulière de contraception et qu'elle n'est pas efficace dans tous les cas. Son usage ne doit en aucun cas être banalisé.
 - Remplir le questionnaire « Demande de Contraception d'Urgence »
 - Effectuer le test de grossesse

Cette partie peut être remplie par la cliente

1. Date de naissance: [][][][][][] (jj.mm.aaaa) Veuillez indiquer au dos de la feuille le nom, le prénom et l'adresse. Les informations sont strictement confidentielles.

2. Pourquoi avez-vous besoin de la "pilule du lendemain"?

Oubli de la pilule Nom de la pilule: _____ Nombre de comprimés oubliés: [][]

 Dernière prise il y a: [][] heures Numéro du comprimé oublié (1-28): [][]

Préservatif déchiré Pas de contraception Autre motif: _____

3. Nombre d'heures écoulées depuis le dernier rapport sexuel non protégé: [][][] heures

4. Début des dernières règles: [][][][][][] (jj.mm.aaaa) Ne sait pas

5. Les dernières règles étaient-elles différentes que d'habitude (moins abondantes, plus courtes, etc.)? oui non

6. Avez-vous eu d'autres rapports sexuels non protégés depuis les dernières règles? oui non

7. Avez-vous eu par le passé une grossesse extra-utérine / une inflammation des trompes ou souffrez-vous d'autres problèmes médicaux? Lesquels? _____ oui non

8. Prenez-vous des médicaments en ce moment? Lesquels? _____ oui non

9. Êtes-vous allergique à certains médicaments? Lesquels? _____ oui non

10. Allaitiez-vous actuellement? oui non

11. Depuis vos dernières règles, avez-vous déjà pris la "pilule du lendemain"?

 Si oui, laquelle? Nor.levo® ou générique ellaOne®

Sujets de conseil

12. La contraception d'urgence a-t-elle déjà été prise par le passé? oui non

 Si oui, comment a-t-elle été tolérée? _____

13. Méthode de contraception actuelle:

Aucune Préservatif Pilule NuvaRing® ou Evra® patch

Stérilet Méthodes naturelles Autre: _____

14. Informé sur les possibilités de contraception? oui non

Demande d'un autotest VIH :



Ce sont des tests sûrs
mais
qui nécessitent des
étapes obligatoires
avant la dispensation
et une formation.

Table 2. Results of internal control and tests areas using water, PBS or HIV-1 serum sample

Name of the test	Results of the tests					
	Water		PBS		HIV-1 positive serum	
Autotest VIH®	IC -		IC -		IC +	
	T -		T -		T +	
Biosynex® HIVTOP	IC +		IC +		IC +	
	T1 -		T1 -		T1 +	
	T2 -		T2 -		T2 -	
Determine™ HIV-1/2 Ag/Ab Combo	IC +		IC +		IC +	
	Tag -		Tag -		Tag -	
	Tab -		Tab -		Tab +	
Exacto HIVTOP®	IC +		IC +		IC +	
	T1 -		T1 -		T1 +	
	T2 -		T2 -		T2 -	
Exacto® TEST HIV PRO	IC +		IC +		IC +	
	T -		T -		T +	
FIRST RESPONSE® HIV 1-2.O Card Test	IC +		IC +		IC +	
	T1 -		T1 -		T1 +	
	T2 -		T2 -		T2 -	
Geenius™HIV 1/2 Confirmatory Assay	IC -		IC -		IC +	
	T1 -		T1 -		T1 +	
	T2 -		T2 -		T2 -	
Genie™ Fast HIV 1/2	IC +		IC +		IC +	
	T -		T -		T +	
	IC -		IC -		IC -	

Conduite à tenir face à toute demande d'autotest de dépistage du VIH

1 S'ASSURER QUE LA DISPENSATION PUISSE S'EFFECTUER EN TOUTE CONFIDENTIALITÉ

- ◆ Proposer systématiquement à la personne de la recevoir dans un espace de confidentialité au sein de l'officine.

2 IDENTIFIER LES SITUATIONS D'URGENCE

- ◆ **Risque de contamination datant de moins de 48 heures** ? Un traitement post-exposition (TPE) peut être initié pour un mois. **Orienter vers un service hospitalier** (liste des services compétents disponible auprès de Sida info service).
- ◆ **Prise de risque récente et présence d'un syndrome infectieux** ? Risque de primo-infection au VIH (voir symptômes en note 1 page 4). **Orienter vers un service hospitalier** qui évaluera si un traitement antirétroviral doit être initié rapidement (liste des services compétents disponible auprès de Sida info service).

3 S'ASSURER QUE LE DÉPISTAGE PAR AUTOTEST EST ADAPTÉ À LA SITUATION DE LA PERSONNE'

- ◆ **Sensibiliser aux limites de fiabilité du test** : pour qu'un résultat négatif puisse être considéré comme fiable, la dernière prise de risque doit dater de 3 mois ou plus.
- ◆ **Orienter, si besoin, vers d'autres modalités de dépistage VIH** selon le délai écoulé depuis la dernière prise de risque (voir tableau page 3).

Evolution vers un TROD VIH ?

COMMENT RÉAGIR FACE À UN PATIENT QUI SOUHAITE RÉALISER L'AUTOTEST À L'OFFICINE

◆ L'autotest de dépistage du VIH est initialement destiné à un usage domestique. Rien n'empêche cependant la personne de réaliser cet autotest dans le lieu de son choix. Si elle émet le souhait de l'effectuer à l'officine, le pharmacien (qui n'est pas habilité à réaliser ce test lui-même, sur un tiers), devra veiller à la conduire dans un lieu de **totale confidentialité** pour la réalisation du test. Face à un tel cas, il conviendra toutefois, au préalable, de mentionner à la personne que **d'autres solutions de dépistage semblent mieux adaptées à sa demande** (voir tableau page 3) et de disposer d'une **liste de contacts** (voir pages 7 et 8) afin de pouvoir l'orienter, si besoin, vers une autre structure.

Un paramètre important : le temps

Avant tout acte d'achat
ou de vente...

◆ Conduite à tenir selon le délai écoulé depuis le dernier risque d'exposition au VIH :

3 MOIS OU PLUS

Possibilité de faire réaliser :

- > un test **ELISA** de 4^e génération (sérologie) en laboratoire de biologie médicale (remboursé par l'Assurance maladie sur prescription médicale), ou en CeGIDD¹ (anonyme et gratuit).
- > un test rapide d'orientation diagnostique (**TROD**) auprès d'une structure habilitée² (test anonyme et gratuit).
- > un **autotest** disponible en officine ou dans les structures mentionnées dans la note 1 de la page 2 de ce document.

**ENTRE 6 SEMAINES
ET 3 MOIS**

Orienter vers un test **ELISA** de 4^e génération (sérologie) à faire réaliser en laboratoire de biologie médicale (remboursé par l'Assurance maladie sur prescription médicale), ou dans un CeGIDD¹ (anonyme et gratuit).

**ENTRE 48 HEURES
ET 6 SEMAINES**

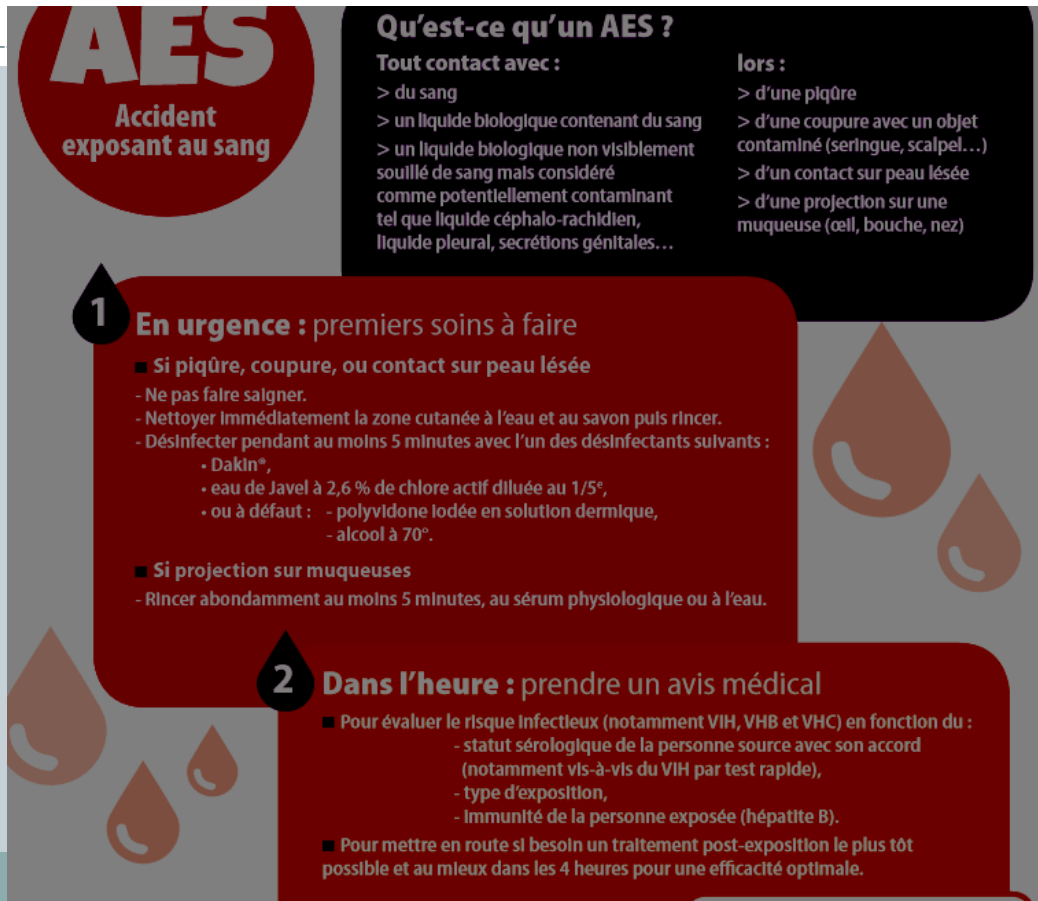
En l'absence de syndrome infectieux (voir cas particulier page 4), un délai de 6 semaines doit s'être écoulé avant qu'un test ELISA totalement fiable puisse être réalisé. En attendant le résultat de ce test, informer la personne que les rapports sexuels doivent être protégés par un préservatif et qu'elle devra éviter toute autre activité qui pourrait transmettre le VIH (don de sang/organes/cellules/lait, échange de matériel lié à l'usage de drogues : seringues, pailles de "sniff" ou pipes à crack).
En cas de prises de risque régulières, un test peut être utile même dans un délai plus court (voir cas particulier page 4).

**MOINS
DE 48 HEURES**

Orienter la personne en urgence vers un **service hospitalier**² afin que soit évaluée la pertinence d'un traitement post-exposition (à instaurer le plus rapidement possible et au plus tard 48 heures après la prise de risque).

Et nous, dans nos officines...

Le risque lors de soins...



AES
Accident
exposant au sang

Qu'est-ce qu'un AES ?

Tout contact avec :

- > du sang
- > un liquide biologique contenant du sang
- > un liquide biologique non visiblement souillé de sang mais considéré comme potentiellement contaminant tel que liquide céphalo-rachidien, liquide pleural, sécrétions génitales...

lors :

- > d'une piqûre
- > d'une coupure avec un objet contaminé (seringue, scalpel...)
- > d'un contact sur peau lésée
- > d'une projection sur une muqueuse (œil, bouche, nez)

1 En urgence : premiers soins à faire

- **Si piqûre, coupure, ou contact sur peau lésée**
 - Ne pas faire saigner.
 - Nettoyer immédiatement la zone cutanée à l'eau et au savon puis rincer.
 - Désinfecter pendant au moins 5 minutes avec l'un des désinfectants suivants :
 - Dakin*,
 - eau de Javel à 2,6 % de chlore actif diluée au 1/5*,
 - ou à défaut : - polyvidone iodée en solution dermique,
 - alcool à 70°.
- **Si projection sur muqueuses**
 - Rincer abondamment au moins 5 minutes, au sérum physiologique ou à l'eau.

2 Dans l'heure : prendre un avis médical

- Pour évaluer le risque infectieux (notamment VIH, VHB et VHC) en fonction du :
 - statut sérologique de la personne source avec son accord (notamment vis-à-vis du VIH par test rapide),
 - type d'exposition,
 - immunité de la personne exposée (hépatite B).
- Pour mettre en route si besoin un traitement post-exposition le plus tôt possible et au mieux dans les 4 heures pour une efficacité optimale.

Un autre sujet de prévention : le vaccin HPV



Promouvoir la vaccination
c'est aussi la prévention



En résumé :



La prévention des IST dans nos officines est une de nos missions.

Elle est liée à de nombreuses interventions pharmaceutiques.

Mais elle nécessite de l'empathie, de l'écoute, des protocoles, des supports, mais aussi des compétences fortes.

Les pharmaciens sont intégrés dans un plan plus vaste.



« La prévention doit devenir centrale dans toutes les actions qui visent à améliorer la santé de nos concitoyens »

Formation du pharmacien d'officine



Informer



Conseiller

Formation initiale

Formation continue

Merci de votre attention



Académie nationale de Pharmacie

Santé publique - Médicament - Produits de santé - Biologie - Santé environnementale

Accueil

Qui sommes-nous ?

Publications

Prix

Académie nationale de Pharmacie



Rapport
de l'Académie nationale de Pharmacie

Autotests-TROD
Rôle du pharmacien d'officine

Décembre 2017

Rapport adopté par le Conseil de l'Académie nationale de Pharmacie le 13 décembre 2017.
Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec ce rapport.

<http://www.acadpharm>