



La transmission s'effectue par contact direct entre les muqueuses génitales. Le contact orogénital ne semble pas contribuer à la transmission. La MG peut aussi se retrouver au niveau de la muqueuse anale, mais le lien entre la bactérie et la proctite n'a pas encore été établi.

La MG est associée à un risque augmenté d'infection au VPH et augmente aussi le risque d'acquisition et de transmissibilité du VIH.

## Dépistage et prélèvement

Pour le moment, le dépistage systématique n'est pas recommandé, ni pour les femmes enceintes ni pour les nouveau-nés.

Le dépistage au niveau génital se fait à l'aide d'un TAAN. À la lumière des connaissances actuelles, les échantillons acceptables sont l'urine de premier jet pour les hommes et les femmes, les échantillons urétraux ou du méat pour les hommes et les échantillons vaginaux ou cervicaux pour les femmes. Comme les données actuelles n'établissent pas de lien causal avec la rectite ou la pharyngite, la recherche de MG à partir d'écouvillon rectal ou pharyngé n'est pas recommandée.

Les prélèvements s'effectuent de la même manière que les prélèvements pour les infections à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae*.

	CSI	CSTU
<b>Code de laboratoire</b>	MYCOP	MYCOGENIS ( <i>swab</i> ) MYCOGENIURI (urine)
<b>Milieu de transport (<i>swab</i>)</b>	Tube viral COPAN UTM rose	Tube viral COPAN UTM rose
<b>Milieu de transport (urine)</b>	Contenant (bouchon orange) en polyéthylène, stérile, de 125 ml	Contenant (bouchon orange) en polyéthylène, stérile, de 125 ml
<b>Technique de prélèvement</b>	Idem à chlamydia/gonorrhée	Idem à chlamydia/gonorrhée
<b>Conservation</b>	Au congélateur	Au congélateur

## Prise en charge par approche syndromique

- En présence d'un syndrome compatible avec une ITS (urétrite, cervicite, orchépididymite ou AIP);  
**ET**
- Lorsque la recherche de *Chlamydia trachomatis* et de *Neisseria gonorrhoeae* s'avère négative;  
**ET**
- En l'absence de réponse au traitement syndromique recommandé pour l'infection à *Chlamydia trachomatis* et l'infection à *Neisseria gonorrhoeae* :
  - Offrir un dépistage pour la MG par TAAN à la personne atteinte;
  - Traiter la personne atteinte pour MG sans attendre les analyses de laboratoire;
  - Contrairement au Guide d'usage optimal (GUO) de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) et en raison de notre épidémiologie inconnue, il est raisonnable d'attendre les résultats des analyses de laboratoire avant de prendre en charge les partenaires;
  - Si le dépistage de la personne atteinte revient positif, offrir un traitement épidémiologie ou par approche syndromique aux partenaires, selon le cas.

[Se référer au GUO de l'INESSS pour la prise en charge complète](#)

## **Signalement à la Direction de la santé publique**

La MG n'est pas une maladie à déclaration obligatoire. Cependant, la Direction de la santé publique invite les professionnels de la santé à lui signaler toute infection transmissible sexuellement ou par le sang (ITSS) par le biais du télécopieur confidentiel, 1 866 867-8026, **pour que nous puissions ajuster nos interventions et recommandations à l'épidémiologie locale.**

## **Vignette clinique**

Alacie se présente pour des pertes vaginales anormales ainsi que des saignements vaginaux post-coïtaux depuis quelques jours. À la suite de votre anamnèse et examen clinique, vous suspectez une cervicite.

Après discussion, Alacie accepte le dépistage complet des ITSS et le traitement selon l'approche syndromique. Vous lui administrez donc le traitement de 1<sup>er</sup> choix, soit une combinaison de Ceftriaxone IM et de Doxycycline PO. Après avoir fait avec Alacie la liste de ses partenaires sexuels, vous avisez Alacie de reconsulter si les symptômes persistent au-delà de 48 à 72 heures ou s'ils réapparaissent à la fin de traitement.

Neuf jours plus tard, Alacie vous consulte de nouveau. Les symptômes mentionnés lors de la première consultation sont toujours présents. Vous examinez les résultats de laboratoires qui s'avèrent négatifs pour l'infection à *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae*. Vous suspectez une infection au *Mycoplasma genitalium*.

Après discussion, Alacie accepte le dépistage, mais préfère attendre le résultat avant de prendre un 2<sup>e</sup> traitement antibiotique. Si le résultat est positif, elle sera traitée et l'infirmière procèdera au traçage de ses partenaires.

[Se référer au GUO de l'INESSS pour la prise en charge complète](#)