



PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES DE LABORATOIRE POUR LA RECHERCHE DE *MYCOPLASMA GENITALIUM*

MISE À JOUR NOVEMBRE 2022

L'infection causée par *M. genitalium*, une bactérie transmise sexuellement, n'est pas une maladie à déclaration obligatoire. L'épidémiologie québécoise en est peu connue. Pour les informations relatives à la présentation clinique, aux complications possibles et au traitement, consulter le [guide de traitement pharmacologique ITSS- Infection confirmée à *Mycoplasma genitalium*](#) de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux. Les conséquences associées à l'infection asymptomatique ne sont pas bien connues.

Ce document est un avis d'expert portant sur les indications de prélèvements et des analyses recommandées pour le diagnostic de *M. genitalium*. Il s'agit d'une mise à jour qui remplace le document de 2018 **Sommaire – Analyse de laboratoire pour la recherche de *Mycoplasma genitalium***. Les informations qui s'y trouvent sont basées sur des critères de gestion des échantillons dans le contexte québécois, ainsi que des données scientifiques disponibles. **Il s'adresse aux responsables de laboratoires, aux clinicien(-ne)s et aux professionnel(-le)s de santé publique impliqué(-e)s dans le diagnostic de cette infection.**

DEUX INDICATIONS DE PRÉLÈVEMENT POUR LA RECHERCHE DE *MYCOPLASMA GENITALIUM*

PERSONNES SYMPTOMATIQUES

En présence d'un syndrome compatible avec une ITS (urétrite, cervicite, orchépididymite, atteinte inflammatoire pelvienne) persistant ou récidivant malgré un [traitement approprié contre les infections à *Chlamydia trachomatis*/*Neisseria gonorrhoeae*](#)

PARTENAIRE LE PLUS RÉCENT et PARTENAIRES RÉGULIERS

d'une personne infectée par *M. genitalium*, sans égard à la présence ou non de symptômes

En l'absence de données probantes, le dépistage de *M. genitalium* n'est par ailleurs pas recommandé chez les personnes asymptomatiques qui ne sont pas un contact de cas de *M. genitalium*, incluant chez les personnes enceintes

Tests d'amplification des acides nucléiques (TAAN) pour la détection de *M. genitalium*

Depuis 2014, le TAAN pour la détection de *M. genitalium* est offert par le laboratoire du CHU Ste-Justine. Des TAAN commerciaux approuvés par Santé Canada sont maintenant disponibles et certains laboratoires québécois peuvent réaliser l'analyse localement.

Prélèvements pour la recherche de *M. genitalium* par TAAN

ÉCOUVILLONNAGE	URINE
<p>Le prélèvement de sécrétions vaginales peut être autoprélevé ou prélevé par le ou la professionnel(-le) de la santé.</p> <p>Les études comparant la sensibilité de l'écouvillonnage vaginal avec celle de l'urine de premier jet chez les personnes ayant un vagin¹ démontrent que le prélèvement vaginal est supérieur au prélèvement urinaire.</p> <p>Le prélèvement cervical est aussi acceptable, mais n'offre pas une sensibilité supérieure au prélèvement vaginal.</p> <p>L'écouvillonnage pharyngé et rectal n'est pas recommandé, même chez les personnes symptomatiques.</p>	<p>Urine de premier jet Uniquement les 10-20 premiers mL</p> <p>L'urine de premier jet est le seul prélèvement validé chez les personnes ayant un pénis¹. L'urine offre une meilleure sensibilité et il s'agit d'un prélèvement mieux accepté que l'écouvillonnage urétral.</p>

¹ Libellé inclusif de la pluralité des genres.

Matériel de prélèvement et conditions de transport

	Échantillon acheminé au CHU Ste-Justine		Échantillon analysé dans un autre laboratoire
Matériel de prélèvement et milieux de transport	Écouvillon velouteux Placé dans au moins 1 mL de milieu de transport liquide approprié : milieu de transport viral ou Amies.	Pot stérile Urine de premier jet (10-20 mL) recueillie dans un pot stérile sans milieu de transport.	Se référer au guide de prélèvements approprié, car le matériel de prélèvement et les conditions de transport peuvent varier.
	D'autres écouvillons et milieux de transport peuvent être acceptables. Se référer au Répertoire des analyses du laboratoire du CHU Sainte-Justine ou communiquer avec le laboratoire.		
Conditions de transport	L'échantillon doit être acheminé dans les 4 heures au laboratoire ou réfrigéré à 4 °C (> 4 heures à < 4 jours) ou congelé à -70°C.		

Antibiorésistance de *M. genitalium*

La prévalence de la résistance de *M. genitalium* aux antibiotiques est élevée et inquiétante. Une recherche de mutations associées à la résistance aux macrolides et aux quinolones est disponible au Laboratoire national de microbiologie (LNM) ([Guide de service LNM – Détection résistance](#)). Les échantillons positifs par TAAN pour *M. genitalium* peuvent être acheminés au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) pour être analysés au LNM. Un diagnostic adéquat demeure important pour instaurer un traitement approprié, notamment en raison de la résistance accrue de *M. genitalium* aux macrolides et quinolones.

Méthodologie

La version précédente de ce document était basée sur le guide de pratique « Analyses de laboratoire pour le diagnostic des infections génitales à *Mycoplasma genitalium* » (INSPQ, 2018). Ce guide a été retiré, puisque la littérature plus récente demanderait des modifications importantes, notamment pour les indications de prélèvement chez les partenaires asymptomatiques et les prélèvements à privilégier chez les personnes ayant un vagin. Un groupe d'experts *ad hoc* a été créé en septembre 2022 afin de mettre à jour le présent outil selon les nouvelles données scientifiques disponibles et d'en valider le contenu et les recommandations. Les experts se sont rencontrés le 19 octobre et le 11 novembre 2022 afin de valider et entériner les présentes recommandations.

Afin de déterminer le meilleur prélèvement à effectuer chez les personnes ayant un vagin, une revue de la littérature scientifique des cinq dernières années a été réalisée le 26 septembre 2022 avec les mots clés suivants : *Mycoplasma genitalium*, *urogenital*, *urine*, *specimen*, *detection*.

Les recommandations de diagnostic chez les partenaires, ainsi que les sites de prélèvement à privilégier au Canada et dans les pays ayant une épidémiologie similaire au Canada (États-Unis, France, Royaume-Uni et Australie), ont également été révisés le 26 septembre 2022. Les lignes directrices d'organismes et instances suivants ont été révisées : Agence de la santé publique du Canada, Centers for Disease Control and Prevention, Haute autorité de santé, British Association for Sexual Health and HIV, International Union against Sexually Transmitted Infections, Australasian Sexual Health Alliance.

Membres du groupe d'experts *ad hoc* ayant participé à la révision du présent document :

Annie-Claude Labbé, médecin microbiologiste-infectiologue
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Annick Trudelle, conseillère scientifique, Direction des risques biologiques,
Institut national de santé publique du Québec

Judith Fafard, médecin microbiologiste-infectiologue et directrice médicale
Brigitte Lefebvre, spécialiste clinique en biologie médicale
Laboratoire de santé publique du Québec
Institut national de santé publique du Québec

Émilie Vallières, médecin microbiologiste-infectiologue
CHU Sainte-Justine

Claude Fortin, médecin microbiologiste-infectiologue
CHUM

Jeannot Dumaresq, médecin microbiologiste-infectiologue
Hôtel-Dieu de Lévis

Andrée-Ann Pelletier, médecin microbiologiste-infectiologue
Hôpital régional de Rimouski

Andréanne Savard, conseillère en biologie médicale, Direction de la
biovigilance et de la biologie médicale

Chantale Dumont, conseillère en prévention des ITSS, membres liaison,
Direction de la prévention des ITSS
Ministère de la Santé et des Services sociaux