

### MISE EN ÉVIDENCE D'UNE LÉSION ÉVOCATRICE

Pendant la grossesse

Pendant le travail

Sérologies  
+  
prélèvement de la lésion  
pour PCR

Sérologies +  
prélèvement de lésion  
pour PCR

Diagnostic de  
primo-infection\* ou  
infection initiale non  
primaire\*\*

Diagnostic de récurrence :  
mise en évidence de lésions chez  
une patiente ayant déjà un ATCD  
d'infection herpétique sur le  
même site

**Si < 36 SA :**

- Valaciclovir 500mg 2x/j pendant 5 j  
ou
- Aciclovir 200mg 5x/j pendant 5 j

Réévaluer à J3-J5 : poursuite du traitement  
pendant 10 jours si persistance des lésions ou  
apparition de nouvelles lésions

**Si ≥ 36 SA**

- Valaciclovir 500mg 2x/j jusqu'à  
l'accouchement  
ou
- Aciclovir 400mg 3x/j jusqu'à l'accouchement

Traitement curatif :

- Valaciclovir 500mg 2x/j pendant 3j  
ou
- Aciclovir 200mg 5x/j pendant 5 j

Prophylaxie à prévoir :  
à 36 SA ou 32 SA si risque  
d'accouchement prématuré  
ou grossesse gemellaire

Accouchement ≥ 6 semaines  
après l'épisode initial  
d'herpès génital  
ET absence de lésion

Accouchement  
< 6 semaines après  
l'épisode initial d'herpès  
génital et/ou présence  
de lésion

→ Voie basse possible

**CÉSARIENNE  
recommandée**

\*PI : 1ère infection à HSV1 ou 2 sans immunisation de l'autre sérotype

\*\*IINP : 1ère infection à HSV1 ou 2 avec immunisation de l'autre sérotype

### MISE EN ÉVIDENCE D'UNE LÉSION

Lésion atypique

Lésion typique

Prélèvement de la lésion pour PCR

Pas de nécessité de confirmation virologique

PCR positive

Pendant le travail ou en cas de rupture des membranes à terme

Si patiente invalidée par ses symptômes :

- Valaciclovir 500mg 2x/j pendant 3 j ou
- Aciclovir 200mg 5x/j pendant 5 j

Si  $\geq 36$  SA ou  $\geq 32$  SA avec risque d'accouchement prématuré ou grossesse gemellaire :

- Valaciclovir 500mg 2x/j jusqu'à l'accouchement ou
- Aciclovir 200mg 5x/j jusqu'à l'accouchement

Membranes intactes + facteurs de risque associés (VIH, prématurité)

Penser à la prophylaxie à partir de 36 SA ou 32 SA si risque d'accouchement prématuré ou grossesse gemellaire :

- Valaciclovir 500mg 2x/j jusqu'à l'accouchement ou
- Aciclovir 400mg 3x/j jusqu'à l'accouchement

RPM prolongée

**CÉSARIENNE recommandée**

Voie basse possible  
→ Discussion avec l'équipe pédiatrique

\*Confier une ordonnance pour prise de traitement précocement