

SYPHILIS

Infection sexuellement transmissible (IST) due à une **bactérie** : *Treponema pallidum*, couramment appelée le Tréponème pâle.

ÉPIDÉMIOLOGIE



En 2020, l'OMS a estimé que **7,1 millions** de personnes ont contracté la Syphilis dans le monde. L'incidence de cette pathologie est en **augmentation**. En France, durant l'année 2022, **4 100 personnes** ont été diagnostiquées dans les CeGIDD (Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic) et **6 000 personnes** au sein du secteur privé.

Toute personne est à risque, mais les plus vulnérables sont les **hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes** (78% des diagnostics réalisés en 2021 dans les CeGIDD).

TRANSMISSION



La contamination, **uniquement par contact direct**, peut avoir lieu par :

- Transmission **sexuelle** : rapports sexuels (vaginaux, anaux, oraux-génitaux) non protégés avec une personne contaminée, lors du contact avec le chancre (ulcération), des lésions cutanées ou des muqueuses.
- Transmission **mère-enfant** lors de la **grossesse** et l'**accouchement** : appelée syphilis **congénitale**, rare en France grâce au dépistage systématique de la Syphilis chez les femmes enceintes.
- Transmission **sanguine** : exceptionnelle.

La **1^{ère} année** d'acquisition de la maladie est la période à risque maximal de contamination. L'infection par le Tréponème pâle n'est **pas immunisante**, ce qui signifie qu'un patient peut être contaminé par cette bactérie, en guérir, puis être recontaminé.

CLINIQUE



La Syphilis évolue en **3 phases** successives espacées de **périodes de latence** où le patient ne présente pas de symptômes.

Au cours de la **1^{ère} année** de contamination, on observe une Syphilis dite **précoce (contagieuse)** :

- **Incubation** : 10 à 90 jours.
- Syphilis **primaire** : développement du **chancre syphilitique** (ulcération indolore et très contagieuse) le plus souvent au niveau des organes génitaux et guérissant spontanément en 2 à 6 semaines.
- Syphilis **secondaire** : présence d'**éruptions cutanées** se manifestant par une **roséole syphilitique** (1^{ère} floraison : taches roses visibles sur le tronc et disparaissant en 1 à 2 mois) et des **syphilides papuleuses** (2^{ème} floraison : boutons cuivrés en relief présents sur le visage, les membres, les organes génitaux, les plantes des pieds et les paumes des mains). Cela peut s'accompagner d'une fatigue, de douleurs articulaires et de courbatures. C'est la phase de **dissémination** du Tréponème, débutant **6 à 16 semaines** après la contamination **en absence de traitement**.



Chancre génital.



Chancre labial et début de roséole.

Après **plus d'un an** d'évolution et **sans traitement**, on observe la phase de Syphilis **tardive (non contagieuse)** :

- Syphilis **tertiaire** : troubles **neurologiques, psychiatriques** et **cardio-vasculaires**. Elle apparaît de 3 à 30 ans après la contamination, de façon extrêmement rare.

TRAITEMENT



A la phase précoce, le traitement consiste en une **injection unique** par voie intramusculaire d'un antibiotique de la famille des **Pénicillines G**.

PRÉVENTION



Afin de limiter la transmission des IST, il est nécessaire d'utiliser un **préservatif** (masculin ou féminin) lors de tout rapport sexuel (vaginal, anal, oral-génital) avec chaque partenaire tant que son statut envers les IST n'est pas certain.

DÉPISTAGE



Le dépistage est réalisé par un **test sérologique** (prise de sang avec la recherche d'anticorps).

Il est fortement recommandé de réaliser un **dépistage** après chaque rapport sexuel non protégé.

Pour les groupes de population à risque (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, multiplicité des partenaires...), sa réalisation peut être proposée **annuellement**.

Ce dépistage est **obligatoire** chez la **femme enceinte** (dans les trois premiers mois de grossesse) et lors de chaque **don de sang**.

Il est possible de réaliser ce dépistage dans des laboratoires (publics ou privés), les CeGIDD (cliquez [ici](#) pour trouver le CeGIDD le plus proche de chez vous) ou les PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé pour les personnes en situation de précarité).

Un diagnostic de Syphilis doit faire rechercher une infection par d'**autres IST** dont le **VIH** et inversement. Un dépistage est également à proposer au(x) **partenaire(s)**.

SOURCES :
E.Pilly 2020, 27e édition
www.santepubliquefrance.fr

<https://www.ameli.fr>
<https://www.who.int/>

Copyright MedQual©
17/05/2024

