

SYPHILIS

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

ÉPIDÉMIOLOGIE



En 2022, l'OMS a estimé que **8 millions** d'adultes âgés de 15 à 49 ans ont contracté la Syphilis dans le monde. L'incidence de cette pathologie est en **augmentation** depuis le début des années 2000. En France, durant l'année 2023, **3,3 millions** de personnes ont été dépistées au moins une fois pour une recherche de syphilis et environ **5 800 personnes** ont été diagnostiquées dans les CeGIDD (Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic).

Toute personne est à risque, mais les plus vulnérables sont les **hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes** (67% des diagnostics réalisés en 2023 dans les CeGIDD) et les femmes enceintes. Une syphilis non ou mal traitée en cas de grossesse entraîne une issue défavorable dans **50% à 80% des cas**.

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.

SOURCES :
E.Pilly 2025, 28e édition
www.santepubliquefrance.fr

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

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 en cas de **signes cliniques évocateurs** chez la mère ou le fœtus. Le dépistage doit être **répété** durant la grossesse en cas de facteurs de risque d'acquisition de syphilis (comportements sexuels à risque de la mère ou de son partenaire)
- Lors de chaque **don de sang**

Il est possible de réaliser ce dépistage dans des **laboratoires** (publics ou privés), dans les **CeGIDD** (cliquez [ici](#) pour trouver le CeGIDD le plus proche de chez vous) ou dans les **PASS** (Permanence d'Accès aux Soins de Santé pour les personnes en situation de précarité). Il peut se faire soit par sérologie, soit par un Test Rapide d'Orientation Diagnostic (TROD).

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)**.

Copyright MedQual©
09/07/2025

