

Syphilis c'est quoi? / SNEG, santé et prévention ... ENIPSE.

Contributors

Syndicat national des entreprises gaies
Équipe nationale d'intervention en prévention et santé pour les entreprises

Publication/Creation

[between 2012 and 2014?]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/db7uc7bh>

License and attribution

Conditions of use: it is possible this item is protected by copyright and/or related rights. You are free to use this item in any way that is permitted by the copyright and related rights legislation that applies to your use. For other uses you need to obtain permission from the rights-holder(s).

**wellcome
collection**

Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>



La syphilis est une Infection Sexuellement Transmissible causée par une bactérie, le *tréponème pâle* ou *Treponema pallidum* pour ceux qui aiment le latin...

Comment ça se transmet ?

Cette maladie infectieuse est extrêmement contagieuse. La contamination a lieu principalement lors d'un rapport sexuel non protégé : par contact entre une muqueuse infectée par cette bactérie (anus, rectum, gland, bouche, gorge) et une muqueuse d'une personne non infectée. Les doigts, les objets non désinfectés (godes) ou ayant déjà été utilisés avec d'autres partenaires (gants, capotes) peuvent être porteurs de *Treponema pallidum*.

Comment ça se manifeste ? La syphilis n'a pas toujours de symptômes visibles !



1 Phase **PRIMAIRE** : 1 à 3 semaines après la contamination, apparition d'une ulcération ou « chancre syphilitique » sur une muqueuse : petite plaie creusée ayant la particularité d'être le plus souvent indolore. Le chancre peut passer inaperçu s'il est hors de portée de vue... Dans le rectum ou la gorge par exemple ! Il peut aussi se trouver sur la verge, les bourses, l'anus. Il persiste 2 à 4 semaines puis disparaît spontanément.

2 Phase **SECONDAIRE** : 2 à 12 mois après la contamination, apparition de petites taches rosées (la roséole) à peine visibles sur la peau et/ou sur les muqueuses sans démangeaison (rose pâle sur la peau, rouge sur les muqueuses du gland, de l'anus, de la gorge, de la langue, des lèvres) qui s'accompagnent parfois de maux de tête, de fatigue, d'une hépatite, de chute des cheveux. D'autres lésions de la peau peuvent apparaître quelques semaines ou mois après présentant des aspects très variés et déroutants : la syphilis est surnommée par les médecins «la grande simulatrice» tellement les lésions peuvent être trompeuses et prendre l'aspect d'un eczéma, d'une allergie, d'un psoriasis...

3 Phase **TERTIAIRE** : Quelques mois plus tard (en cas d'infection par le VIH !) à quelques années après, atteinte du cerveau (perte de l'audition, de la vue, paralysie, hémiplégie), de la moelle épinière et du cœur. Gonflement d'un ou de plusieurs ganglions.

Comment ça se dépiste ?

Un test de dépistage sanguin est le seul moyen de savoir, il peut être anonyme et gratuit dans un CDAG / CIDDIST.

Ce test peut être accompagné d'un examen clinique si besoin. Le test sanguin (TPHA / VDRL) devient positif entre 15 à 20 jours après la contamination, mais un délai de certitude de trois mois est nécessaire, entre le dernier risque et le test pour affirmer qu'un test négatif signifie l'absence de syphilis. En cas de lésion sur les muqueuses ou sur la peau, un prélèvement local par grattage en laboratoire médical (puis examen au microscope) est particulièrement efficace.

Un bilan des autres IST (VIH, VHB, VHC, VHA, condylomes, chlamydiae trachomatis) doit être systématiquement réalisé.

COMMENT ÇA SE TRAITE ?

Un traitement rapide et efficace existe : la syphilis se soigne ! Soit en injections intramusculaires (EXTENCILLINE®), 1 injection par semaine pendant 3 semaines, pensez à demander de la XYLOCAÏNE à votre médecin pour anesthésier les injections) soit en antibiotique en

comprimé (doxycycline 100 mg x 2, mais pas toujours efficace...) pendant 3 semaines. Comme pour toute IST, le(s) partenaire(s) doivent aussi être traité(s) systématiquement.

COMMENT SE PROTÉGER ?

Un préservatif bien lubrifié à chaque rapport sexuel y compris pour les fellations. Cependant un risque existe notamment lors des préliminaires par contact de muqueuse à muqueuse et lors de fellations non protégées.

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR ?

Le traitement ne protège pas d'une nouvelle contamination, en cas de nouveaux rapports sexuels non protégés ou fellation. La syphilis peut s'attraper plusieurs fois. Les signes visibles peuvent disparaître même sans traitement, mais la syphilis reste présente dans l'organisme et reste transmissible.



Si vous êtes séronégatif

La syphilis augmente le risque de contracter le VIH/SIDA lors de rapports sexuels non ou mal protégés.

Si vous êtes séropositif

La syphilis évolue plus rapidement, les complications neurologiques sont plus fréquentes. Elle augmente le risque de transmettre le VIH/SIDA lors de rapports sexuels non ou mal protégés.



Quelque soit votre statut,

en couple ou célibataire, quelque soit votre sérologie VIH :

Si vous êtes multipartenaire,

un test régulier (tous les 6 mois) s'impose !

Fiche santé réalisée par



L'axe Prévention du SNEG, change d'identité et devient

ENIPSE

Equipe Nationale d'Interventions
en Prévention et Santé pour les Entreprises