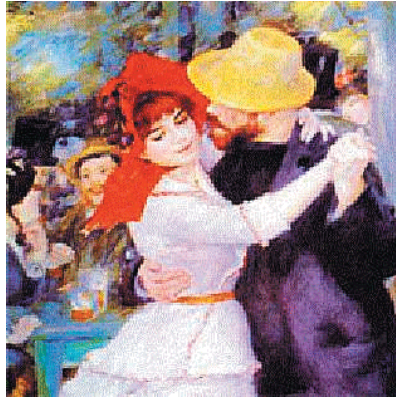


Maladies sexuellement transmissibles



Ce qu'il faut savoir sur les maladies vénériennes

Généralités

Les maladies sexuellement transmissibles (MST), appelées aussi maladies vénériennes, font partie des maladies infectieuses. Plus de 20 d'entre elles sont causées par des bactéries, des virus, des champignons ou des parasites. La caractéristique commune aux MST réside dans le fait qu'elles sont principalement transmises lors des rapports sexuels. Par contre, le caractère contagieux de l'agent pathogène, l'évolution de la maladie ainsi que les mesures thérapeutiques et prophylactiques diffèrent selon le type d'affection.

Les maladies vénériennes dites «classiques» (p. ex. syphilis, gonococcie) ont perdu leur aspect effrayant depuis que les antibiotiques en viennent à bout. En ce qui concerne l'hépatite B, affection grave elle aussi sexuellement transmissible, une vaccination préventive existe depuis longtemps. La MST la plus redoutée aujourd'hui est le sida, parce qu'aucun médicament efficace ni vaccin préventif n'ont encore été mis au point.

Dans le monde entier, on estime que chaque année 330 millions de personnes contractent une maladie vénérienne. La plus répandue est la trichomonase, avec 120 millions de personnes infectées, suivie des infections à chlamydiae (50 millions) et de

la blennorragie (25 millions). On estime à 42 millions le nombre des personnes infectées par le VIH.

La plupart des contaminations par une MST ont lieu lors d'un rapport sexuel par le contact direct de liquides corporels infectés (tels que liquide séminal ou vaginal) avec la muqueuse. La majorité des MST, en particulier les infections herpétiques, peuvent également être transmises par des rapports sexuels oraux, des baisers ou le petting (contact direct avec des liquides corporels infectés). La contamination peut également avoir lieu entre une mère infectée et le nouveau-né ou son enfant au stade fœtal. Certaines maladies vénériennes (hépatite B/C, sida et syphilis) se transmettent aussi à travers de produits sanguins ou par l'échange de seringues en milieu toxicomane. La contamination indirecte par des serviettes et autres articles de toilette, etc. est possible mais rare pour certains agents pathogènes. Une infection par gouttelettes (p.ex. toux, éternuements) est exclue. Dans les contacts sociaux de tous les jours (ménage, lieu de travail, voyages, etc.), la contamination par une MST est exclue si l'on s'en tient aux règles d'hygiène usuelles.

La majorité des MST (principales exceptions: hépatite B et sida) se déclarent en premier lieu aux endroits de pénétration,

c'est-à-dire sur le pénis, dans le vagin et sur la vulve. L'anus et la cavité buccale peuvent également être infectés. Certaines MST sont simplement désagréables, alors que d'autres sont dangereuses. Si ces dernières ne sont pas traitées, elles peuvent s'étendre à tout le corps et risquent ensuite de provoquer des lésions graves et irréversibles telles que la stérilité, des lésions cérébrales ou la cécité. Selon les connaissances actuelles, la plus dangereuse des MST, l'infection par le VIH, dure en moyenne 12 ans avant d'arriver au stade final du sida qui peut être léthal.

Les principales maladies vénériennes

Syphilis

La syphilis est causée par des bactéries spirochales (*Treponema pallidum*). Quand elle n'est pas traitée, elle se déroule en quatre stades: lors du stade I, environ trois semaines après la contamination, apparaît un chancre non-douloureux à l'endroit où l'infection a eu lieu (généralement sur le pénis ou sur la vulve). Les ganglions lymphatiques de l'aîne enflent. En règle générale, ce chancre disparaît également sans traitement. L'affection progresse pendant 6 semaines environ avant d'atteindre le stade II où les bactéries s'étendent à tout le corps et provoquent des éruptions cutanées, de la fièvre et une tuméfaction des ganglions lymphatiques. Ces manifestations disparaissent momentanément, mais ressurgissent toutefois occasionnellement sur de longues années. Si aucun traitement n'est entrepris à ce stade-là, la maladie attaque les organes internes, en particulier le système nerveux, ainsi que la moelle épinière au stade III (troubles de la motricité) et le cerveau au stade IV (démence).

L'infection est diagnostiquée au moyen d'un examen au microscope ou d'un test sérologique qui donne des résultats fiables environ trois semaines après l'infection. Un traitement aux antibiotiques (p.ex. pénicilline) administré dès les premiers stades mène à une guérison complète. Les lésions causées par les stades ultérieurs (III et IV) sont toutefois irréversibles, même si les bactéries sont détruites par les médicaments. Pendant la grossesse, la syphilis peut entraîner de très graves lésions du fœtus.

Gonococcie (blennorragie)

La gonococcie est également causée par des bactéries (*Neisseria gonorrhoea*). Deux à sept jours après l'infection, on observe un écoulement purulent jaune-verdâtre, du pénis ou du vagin ainsi que des douleurs lors de la miction. Il arrive que ces symptômes n'apparaissent pas chez la femme. Non traitée, cette maladie peut entraîner chez l'homme une infection de la prostate, du conduit séminal et de l'épididyme. Chez la femme, l'utérus, les trompes et les ovaires peuvent être endommagés au point de provoquer la stérilité. Au stade tardif de la blennorragie, les bactéries s'étendent à tout le corps, en particulier aux articulations et à la région hépatique (Périhépatitis acuta). L'infection est diagnostiquée à l'aide d'un examen microscopique d'une culture prélevée sur l'écoulement. Les antibiotiques viennent à bout de la blennorragie.

En l'occurrence, le problème majeur réside dans le tourisme sexuel en Extrême-Orient: les prostituées locales utilisent souvent des antibiotiques pour se protéger des maladies vénériennes. Ainsi, de plus en plus de souches de bactéries résistantes aux antibiotiques apparaissent.

Chancre mou (ulcus molle)

D'origine bactérienne (*Haemophilus ducreyi*), le chancre mou est une affection rare en Europe, mais répandue dans les pays tropicaux en voie de développement. Deux à six jours après l'infection, des ulcères mous, douloureux et irréguliers, apparaissent à l'endroit de la contamination. On observe parfois une forte tuméfaction des ganglions lymphatiques de l'aîne. L'examen au microscope des chancres permet d'identifier l'agent pathogène et d'établir le diagnostic. La maladie est soignée à l'aide d'antibiotiques.

Lymphogranulomatose inguinale

La lymphogranulomatose inguinale est causée par des souches spéciales de *Chlamydia trachomatis*. Elle est très rare en Europe. Deux semaines au moins après la contamination, apparaissent dans la partie génitale de petits ganglions bien délimités qui peuvent se transformer en chancres. Ces petits ganglions, peu douloureux, guérissent spontanément en 10 à

15 jours et passent ainsi souvent inaperçus. Souvent, seule la tuméfaction des ganglions lymphatiques (atteignant parfois la taille du poing) dans la région de l'aîne décide le patient à consulter un médecin. Les problèmes surgissent avant tout lorsque les ganglions «éclosent» vers l'extérieur (fistules) ou qu'ils se répandent à l'intérieur du corps. Le diagnostic a lieu par foyers directs de l'agent pathogène dans le foyer infectieux ou par une analyse sanguine. Il est possible de guérir cette maladie à son stade initial grâce aux antibiotiques.

Infections à chlamydia

Très répandues en Europe, ces infections sont causées par des bactéries (*Chlamydia trachomatis*). Elles provoquent de pénibles infections de l'urètre qui se manifestent par des démangeaisons et brûlures lors de la miction. La prostate et l'épididyme chez l'homme, le vagin, l'utérus, les trompes et les ovaires chez la femme peuvent être touchés, ce qui peut entraîner la stérilité ou des grossesses extra-utérines. L'infection évolue souvent sans douleurs et peut être guérie facilement grâce aux antibiotiques. La contamination du nouveau-né est possible et entraîne des inflammations des conjonctives et des poumons.

Sida

Le sida (syndrome d'immunodéficience acquise) est le stade final de l'infection par le VIH (virus de l'immunodéficience humaine). Jusqu'à présent, deux types de virus (VIH 1 +2) avec d'innombrables sous-groupes ont été détectés. Entre la contamination et le déclenchement de la maladie, il se passe en moyenne 12 ans. Pendant ce temps, les personnes infectées risquent – en ignorant qu'elles sont porteuses du virus – de contaminer d'autres personnes. Les maladies vénériennes «classiques» présentes à ce moment-là (en particulier la syphilis et le chancre mou) augmentent la réceptivité de l'infection par le VIH. Une analyse sanguine (test VIH) permet de dépister une infection par le VIH. Aujourd'hui encore, cette maladie n'est pas guérissable et son issue peut être fatale. Le dépistage précoce de l'infection et une prise en charge médicale adéquate permettent de

repousser le déclenchement de la maladie et d'améliorer la qualité de vie des personnes touchées. Un vaccin préventif ne sera pas disponible sur le marché dans un proche avenir.

Hépatite (jaunisse infectieuse)

Il existe plusieurs virus hépatiques, parmi lesquels le virus de l'hépatite B (VHB) surtout et le virus de l'hépatite C (VHC) dans une moindre mesure sont sexuellement transmissibles. La maladie présente des évolutions très variées: l'infection peut progresser sans douleur ou causer une inflammation hépatique aiguë (hépatite) qui, dans certains cas, entraîne la mort. Chez la majorité des personnes contaminées, l'infection devient chronique et peut dégénérer en cirrhose ou en cancer du foie.

Le problème dans les cas d'hépatite B/C réside dans le fait que certaines personnes restent porteuses du virus tout au long de leur vie (même sans être malades) et qu'elles risquent ainsi de contaminer d'autres personnes. En plus des relations sexuelles, l'hépatite B/C peut se transmettre lors de transfusions sanguines, d'échanges de seringues dans le milieu toxicomane et parfois même par contact direct ou indirect avec des liquides corporels en cas d'hygiène insuffisante.

Dans les pays du tiers monde, l'hépatite B est très répandue; en Europe, ce sont principalement les toxicomanes qui s'injectent la drogue ainsi que le personnel médical qui sont touchés. Il existe aujourd'hui un vaccin préventif pour une seule MST, à savoir précisément l'hépatite B.

Herpès génital

L'herpès génital est une infection virale largement répandue apparentée à l'herpès labial (boutons de fièvre sur les lèvres). Trois à sept jours après la contamination de petites vésicules très irritantes et douloureuses apparaissent dans la région génitale. Elles contiennent un liquide contagieux. En outre, une tuméfaction des ganglions et des symptômes fiévreux courants peuvent se manifester. Le virus peut être dépisté directement dans le liquide vésiculaire ou indirectement par des analyses sanguines. Malgré un traitement avec un médicament antiviral (p. ex. Aciclovir), le virus peut survivre dans les cellules nerveuses

et, après des mois, voire des années de latence, provoquer une nouvelle poussée dont les symptômes sont toutefois généralement atténués. Chez les femmes enceintes infectées, le virus herpétique peut être transmis au nouveau-né lors de l'accouchement et provoquer ensuite de graves affections (p.ex. encéphalite).

Condylome génital

Environ quatre semaines après la contamination, des verrues se forment dans la région génitale. Elles sont causées par des virus (Papillomavirus) et peuvent être éliminées chirurgicalement (laser, azote liquide, électrocoagulation ou scalpel). Ces virus peuvent être transmis au nouveau-né lors de l'accouchement. Certains sont soupçonnés d'être la cause du cancer de l'utérus chez certaines femmes.

Trichomonase

La trichomonase est due à des parasites unicellulaires très répandus, les Trichomonas, qui s'attaquent à l'urètre et au vagin. L'infection se manifeste par un écoulement aqueux et par des démangeaisons. Le dépistage au microscope permet de diagnostiquer l'agent pathogène. Maladie infectieuse la plus répandue dans le monde, elle est toutefois bénigne et peut être guérie à l'aide de médicaments spécifiques (p.ex. Metronidazol).

Mycoses

Très répandue, la levure *Candida albicans* est l'un des agents pathogènes les plus fréquents des mycoses sexuellement transmissibles. Ces infections, bénignes en soi (inflammation du vagin ou du gland), peuvent néanmoins conduire à des symptômes désagréables tels que de fortes démangeaisons et des brûlures. De plus, chez la femme, les mycoses provoquent des hypersécrétions du vagin. Grâce à des médicaments spécifiques (antimycotiques) et à des mesures d'hygiène adéquates, les mycoses répondent bien au traitement.

Morpions (poux du pubis)

Les morpions sont de petits insectes qui se nichent dans les poils pubiens. Ils sont visibles à l'œil nu, tout comme leurs œufs qui sont fixés aux poils. Le principal symptôme est une forte démangeaison. Le traitement à l'aide

Tableau des principales maladies sexuellement

Maladie	Agent pathogène
Syphilis	bactéries (<i>Treponema pallidum</i>)
Gonococcie	bactéries (<i>Neisseria gonorrhoeae</i>)
Chancre mou	bactéries (<i>Haemophilus ducreyi</i>)
Lymphogranulomatose inguinale	bactéries (souches spéciales de <i>Chlamydia trachomatis</i>)
Infection à chlamydia	bactéries (<i>Chlamydia trachomatis</i>)
Infection par le VIH/sida	virus (VIH-1/-2) test VIH positif 2 à 6 semaines au max. 3 mois après la contamination
Hépatite B/C	virus (VHB/VHC)
Herpès génitale	virus (Herpes simplex virus 2)
Condylome	virus (Papillomavirus)
Trichomonase	parasites (<i>Trichomonas vaginalis</i>)
Mycoses	levures (surtout <i>Candida albicans</i>)
Morpions	poux (<i>Phthirus pubis</i>)
Gale	parasites (<i>Sarcoptes scabiei</i>)

nt transmissibles

	Temps écoulé entre la contamination et l'apparition des symptômes	Traitement	Remarques
m)	3 semaines	antibiotiques	guérison complète en cas de traitement précoce
eeae)	quelques jours	antibiotiques	guérison complète en cas de traitement précoce
eyi)	quelques jours	antibiotiques	guérison complète en cas de traitement précoce
de	quelques jours	antibiotiques	guérison complète en cas de traitement précoce
hatis)	quelques jours	antibiotiques	guérison complète en cas de traitement précoce
s, ami-	environ 12 ans	médikaments anti-rétroviraux	incurable, le virus reste dans l'organisme, traitements palliatifs et prolongeant la vie
	de quelques semaines à plusieurs mois	symptomatique, médikaments anti-rétroviraux	généralement guérison spontanée, le virus peut rester dans l'organisme (> risque accru de cancer du foie), possibilité de faire un vaccin prophylactique contre le VHB)
	quelques jours	symptomatique	guérison possible, le virus peut rester dans l'organisme
	4 semaines	chirurgie	guérison possible, risque accru de cancer du col de l'utérus
alis)	quelques jours	antiparasitaires	guérison complète possible
cans)	quelques jours	antimycosiques	guérison complète possible
	quelques jours	antiparasitaires	guérison complète possible
	souvent plusieurs semaines	antiparasitaires	guérison complète possible

Comment se protéger des maladies sexuellement transmissibles?

Etant donné que la contamination par des maladies vénériennes a lieu presque exclusivement lors de rapports sexuels, il s'agit de prendre des mesures de protection à ce niveau-là. Bien que certaines maladies vénériennes soient visibles, la plupart ne le sont pas. A de rares exceptions près, il n'est donc pas possible de savoir si le partenaire est porteur d'une maladie vénérienne.

Fidélité

Dans une relation d'amour fidèle entre deux partenaires sains, une contamination par une maladie vénérienne est exclue.

Choix du partenaire

Il faut savoir qu'une nouvelle relation sexuelle porte en elle le risque d'une contamination par une maladie vénérienne. On ne peut exclure une contamination que si le partenaire n'est pas infecté. Il s'avère donc primordial de bien choisir son partenaire. Une discussion franche devrait permettre de clarifier les risques. Quelles étaient les habitudes du partenaire avant cette rencontre? Quelles mesures de protection voulons-nous adopter? Les cachotteries ne rendent finalement service qu'aux agents pathogènes!

Test VIH

Comme le sida n'est pas guérissable, il est vivement recommandé d'effectuer un test VIH afin de déceler toute contamination passée inaperçue.

Eviter tout contact sexuel occasionnel

Etant donné que les maladies vénériennes ne cèdent pas toutes aux traitements, que certaines conduisent même à la mort

(sida), à de graves lésions (hépatite B/C) ou que d'autres sont cause de stérilité, il est vivement conseillé de renoncer aux rapports sexuels occasionnels (en particulier en voyage). Un seul de ces rapports suffit pour vous contaminer. Le changement fréquent de partenaires accroît d'autant le risque de rencontrer une personne infectée.

Préservatifs

Lors de rapports sexuels en dehors d'une relation fidèle, l'usage correct de préservatifs peut réduire le risque d'infection vénérienne, sans toutefois l'exclure. Compte tenu de l'issue fatale à laquelle conduit le sida il ne faut pas perdre de vue qu'il subsiste, même en utilisant des préservatifs certifiés officiellement, un risque résiduel non négligeable de quelques pourcents: préservatif défectueux ou mal utilisé par des jeunes gens qui n'en ont guère l'expérience.

Ne pas toucher à la drogue

Les drogues et l'alcool modifient la perception de la réalité, atténuent le sens de la responsabilité réduisent la faculté de jugement ainsi que la maîtrise de soi et conduisent ainsi parfois à des rapports sexuels irréfléchis et souvent non protégés. Dans le cas du sida, l'abstinence de toute drogue est d'une importance capitale.

Vaccin contre l'hépatite B

Si vous faites partie d'un groupe à risque pour l'hépatite B (p.ex. personnel médical, patients nécessitant des dialyses, toxicomanes qui se piquent, séjour prolongé dans un pays en développement), une vaccination contre l'hépatite B vous est vivement conseillée. Certaines autorités sanitaires la recommandent aujourd'hui à tout le monde.

d'une émulsion spécifique vient à bout de cette maladie vénérienne bénigne.

Gale (scabiose)

La gale est due à des parasites, les sarcoptes, qui sont transmis au cours des rapports sexuels

ou, dans le cadre familial, par l'intermédiaire d'objets contaminés (draps, vêtements, etc.). Les sarcoptes creusent des sillons, ou tunnels, dans l'épiderme (entre les doigts, sur les poignets, les aisselles, le nombril, les seins,

dans la région génitale), qui provoquent de fortes démangeaisons, notamment la nuit, et peuvent dégénérer en eczémas persistants. La plupart du temps, on peut déceler les sillons à l'œil nu. Toutes les personnes vivant sous le même toit doivent être traitées en même temps.

Que faire si vous avez contracté une maladie sexuellement transmissible

Si vous craignez d'avoir contracté une maladie vénérienne, adressez-vous sans plus attendre à un médecin en qui vous avez confiance. Ce pourra être le médecin de famille, un dermatologue, un gynécologue, un urologue ou encore un spécialiste des maladies internes. La tentative de traiter soi-même une maladie vénérienne est problématique voire dangereuse parce qu'elle complique le diagnostic du médecin et parfois occulte même l'infection.

La plupart des maladies vénériennes peuvent être guéries grâce à un traitement médical approprié. Font exception à la règle les MST virales telles que l'herpès, les hépatites B et C et le sida. Mais même en cas d'infection par le VIH, des médicaments de pointe peuvent prolonger la vie des malades et surtout améliorer leur qualité de vie. Toutefois seuls ceux dont l'infection a été dépistée précocement en profitent vraiment. C'est pourquoi il vaut la peine, en présence d'une autre maladie vénérienne, de se soumettre à un test VIH. Parlez-en à votre médecin!

Si vous souffrez d'une maladie vénérienne, vous devez – pour protéger votre partenaire – renoncer à tout rapport sexuel aussi longtemps que la maladie ne sera pas complètement guérie et qu'un risque subsistera de contaminer votre partenaire. Votre médecin vous dira quand le danger de contamination sera passé. Vous devriez signaler à votre ancien et/ou actuel partenaire que vous avez contracté une maladie vénérienne. Dans tous les cas, l'un d'eux souffre de la même maladie que vous (sinon vous ne l'auriez pas contracté) et il se pourrait que vous ayez transmis cette infection à d'autres personnes. Il faudrait que ces partenaires se fassent également examiner par leur médecin et, le cas échéant, soigner.

En Suisse, il existe une loi sur les épidémies qui régit également les maladies sexuellement transmissibles. Les patients qui souffrent d'une maladie vénérienne «classique» (p.ex. syphilis ou gonococcie) doivent se soumettre à un traitement médical. De plus, le médecin doit veiller à ce que les patients informent leur partenaire et à ce que ce dernier ou cette dernière se soumette aussi à un traitement. Si un patient ou une personne impliquée refuse de faire ausculter ou traiter (ou interrompt prématurément le traitement) le médecin a l'obligation de faire une déclaration nominative aux autorités sanitaires.

Nombreuses sont les personnes qui éprouvent de la gêne à parler des maladies vénériennes. Il est toutefois primordial que vous accordiez votre confiance à votre médecin qui vous traitera de manière compétente, confidentielle et sans préjugés.

© SIDA Information Suisse, 1994,
réédition 2000/2009

Illustration de couverture: Auguste Renoir:
La danse à Bougival (détail), 1882/83

© Picture Fund Courtesy,
Museum of Fine Arts, Boston

SIDA Information Suisse
Case postale 26 • CH 8610 Uster 1
Tél. +41 44 261 03 86
Fax +41 44 261 10 32 • PC 80-18122-3
www.aids-info.ch