

Infections sexuellement transmissibles : restons vigilants

Chaque jour dans le monde, plus d'un million de personnes contractent une infection sexuellement transmissible (IST), le plus souvent asymptomatique. En France, les diagnostics d'IST augmentent depuis 2022. Entre l'émergence de nouvelles maladies et la recrudescence des plus anciennes, où en est-on ? Et comment s'en prémunir ?

Plus de 30 bactéries, virus, champignons et parasites sont transmissibles lors d'un rapport sexuel vaginal, anal ou oral. Contrairement aux idées reçues, une IST peut survenir à n'importe quel âge et lors de relations hétérosexuelles comme homosexuelles. Certains agents responsables d'IST se transmettent également lors de la grossesse, de la mère au fœtus. Et si certaines IST circulent depuis des siècles, d'autres ont émergé il y a peu.

Virus et champignons : l'émergence de nouvelles IST

Durant l'été 2022, le Monde a été frappé par l'épidémie d'une nouvelle IST virale : le Mpox. Les appellations « variole du singe » ou « *monkeypox* » portent à confusion, car les rongeurs en sont le principal réservoir et non les singes. Une personne contaminée peut ensuite la transmettre à ses partenaires sexuels. *« Aujourd'hui, l'épidémie s'est calmée, mais il reste des cas sporadiques. La maladie se manifeste par des lésions vésiculeuses douloureuses prédominantes au niveau des organes génitaux, de la gorge ou de l'anus qui, le plus souvent, ne laissent pas de cicatrice »*, précise le Pr Charles Cazanave, infectiologue spécialisé en IST au CHU de Bordeaux. *« Les lésions anales ou génitales peuvent nécessiter une hospitalisation pour gérer la douleur avec de la morphine. Le risque de décès existe uniquement chez les patients très immunodéprimés »*, ajoute-t-il.

Autre virus émergent et sexuellement transmissible : le Zika, principalement transmis par les moustiques du genre *Aedes*. *« Chez l'Homme, le virus reste dans le liquide séminal jusqu'à 100 jours après la disparition des symptômes. C'est crucial car, en cas de grossesse, il existe un risque de microcéphalie pour le bébé –*

une malformation irréversible du cerveau. Quant au virus Ebola, il peut y rester jusqu'à 850 jours », ajoute le Pr Cazanave, également président du Collège des universitaires des maladies infectieuses et tropicales (CMIT). Avec les chauve-souris comme principal réservoir, le virus Ebola entraîne de fortes fièvres et des hémorragies, mortelles dans 30 à 90 % des cas.

Autre agent responsable d'une IST émergente : le *Trichophyton mentagrophytes* type VII, ou TMVII, un champignon provoquant des mycoses cutanées. *« Il se transmet par contact étroit en peau à peau, un peu comme la gale, et non par les fluides corporels. On observe des lésions (plaques, squames, parfois nodules) souvent situées dans la barbe ou sur le corps, avec un aspect circulaire, rouge et très prurigineux – ça gratte »*, signale l'infectiologue.



Le Mpox se manifeste par des lésions vésiculeuses.

© Photo : Dr Festus Mbenga - Institut Pasteur de Bangui, République Centrafricaine

Bactéries : la recrudescence des « anciennes » IST

Du côté des IST bactériennes d'un autre temps, la recrudescence de la [syphilis](#) est préoccupante, notamment car elle se transmet aussi lors de la grossesse ou de l'accouchement. *« En France, nous sommes passés de 1,6 à 2,4 cas pour 100 000 naissances. Le dépistage est obligatoire au premier trimestre de grossesse, et recommandé au troisième trimestre depuis 2007. La syphilis est la « grande simulatrice » : elle peut provoquer des ulcérations, des éruptions ou rester totalement invisible »* explique Agnès Riché, infectiologue et responsable du Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic ([CeGIDD](#)) au centre hospitalier d'Angoulême.



© Photo : Dr Agnès Riché

Lésions cutanées évocatrices de la syphilis.

Autre bactérie sexuellement transmissible surgie du passé : le gonocoque. Il provoque la [gonococcie](#), aussi appelée blennorragie, gonorrhée ou « chaude pisse » en cas d'atteinte génitale. En effet, cette IST déclenche chez les hommes une infection purulente de l'urètre.

Ces deux IST ne sont pas à prendre à la légère selon le docteur Riché, qui est aussi responsable du service de Maladies Infectieuses : *« Nous voyons arriver à l'hôpital de plus en plus de formes graves : des gonococcies avec des atteintes articulaires ou oculaires, ainsi que des atteintes neurologiques ou oculaires liées à la syphilis. Il est difficile de dire s'il y en a plus qu'avant ou si nos techniques de diagnostic sont simplement plus performantes »*.

Enfin, sur le podium des bactéries ré-émergentes trônent les [chlamydiae](#). *« C'est l'IST bactérienne la plus fréquente. Elle touche massivement les jeunes femmes de 15 à 25 ans. C'est une infection redoutable car souvent asymptomatique et, non traitée, elle peut compromettre la fertilité future »*, alerte Agnès Riché.

Comment s'en prémunir ?

Pour se prémunir de ces IST et des autres, il existe des solutions : le préservatif, le dépistage, les traitements – avant ou après les rapports non protégés – et la vaccination. Première barrière anti-IST, le préserva-

tif est désormais gratuit en pharmacie pour les moins de 26 ans. Pensez à l'utiliser pour tous les types de rapports : vaginal et anal, mais aussi oral. En effet, la syphilis, la gonococcie et le papillomavirus ([HPV](#)) se transmettent aussi par les contacts bucco-génitaux. L'HPV, susceptible de provoquer des cancers, est l'IST virale la plus répandue au monde.

Deuxième bouclier : le dépistage. *« Il doit être renouvelé à chaque nouveau partenaire, car dans 75 % des cas, les IST sont asymptomatiques, particulièrement chez la femme »*, précise Jean-Michel Molina, professeur de médecine à l'université de Paris Cité et chef du service des maladies infectieuses du CHU Saint-Louis et Lariboisière, à Paris. Un nouveau dispositif, *« Mon test IST »*, permet de se rendre dans n'importe quel laboratoire d'analyse, sans ordonnance ni rendez-vous, et gratuitement jusqu'à 26 ans, pour un dépistage des chlamydiae, gonocoque, syphilis, VIH et hépatite B. Un kit à domicile est même proposé aux femmes. L'enjeu est de taille, car plus le diagnostic est précoce, moins il y a de complications. Les infections d'origine bactérienne se soignent aisément avec des antibiotiques.

Côté traitement, il existe des solutions pour les populations les plus exposées – ayant des rapports sexuels non protégés avec de multiples partenaires. En 2015, le Pr Molina ouvrait la première consultation [PrEP](#), la prophylaxie pré-exposition contre le VIH. *« La PrEP est une révolution : quand elle est bien prise, son efficacité est proche de 100 %. Elle est remboursée en France depuis 2016 et plus de 100 000 personnes l'ont déjà prise »*, précise-t-il. Contre le VIH, il existe aussi un traitement post-exposition ([TPE](#)), à débiter dans les 48 heures suivant un rapport à risque. Contre les chlamydiae et la syphilis, l'équipe de Jean-Michel Molina a également développé la Doxy PEP, à base d'antibiotiques. *« Si les recommandations françaises restent prudentes, par crainte de sélections de résistances aux antibiotiques et de l'impact sur le micro-*



Le dispositif, « Mon test IST », permet de réaliser un dépistage des chlamydiae, gonocoque, syphilis, VIH et hépatite B sans ordonnance ni rendez-vous.

biote, cet outil est largement utilisé aux États-Unis et au Royaume-Uni. C'est une arme efficace, bien tolérée et dont le coût est dérisoire. »

Quatrième et dernier axe de prévention : la vaccination, très performante contre l'hépatite B, l'hépatite A, le Mpox et le papillomavirus. Pour ce dernier, l'idéal est de se vacciner avant les premiers rapports sexuels. Enfin, sachez que vous pouvez vous faire vacciner, dépister et traiter pour toutes les IST, gratuitement et

anonymement dans tous les [CeGIDD](#).

Des outils efficaces existent donc pour lutter contre la propagation des IST. Nos trois infectiologues relèvent cependant le même angle mort : le manque de communication auprès du grand public, en particulier des plus jeunes, mal informés. À quand une grande campagne de prévention, digne de ce nom ?



Un grand merci au docteur Agnès RICHÉ, ainsi qu'aux professeurs Charles CAZANAVE et Jean-Michel MOLINA pour leurs témoignages.

Ce reportage vous a été proposé par la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF).
Retrouvez plus d'articles sur le site
<https://www.infectiologie.com/fr/>,
onglet « Pour le grand public ».

