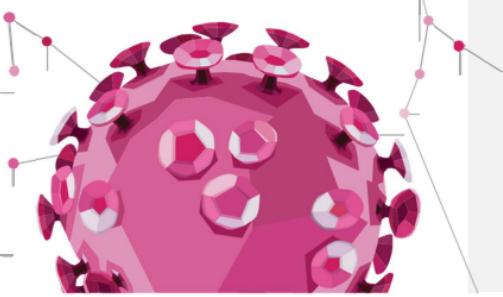


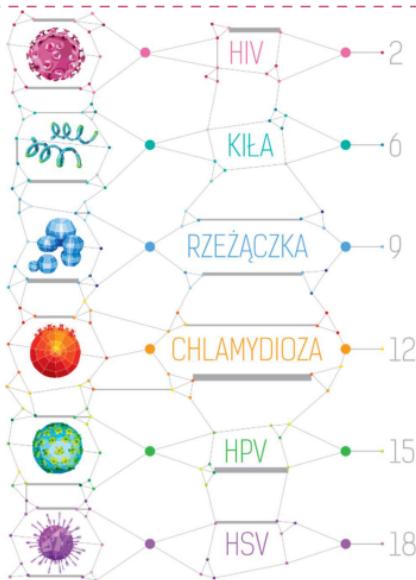
ZAKAŻENIA PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ.

czyli jak zadbać o zdrowie

Bartosz Szetela



SPIS TREŚCI



Z komentarzem [KP2]: TABLE DES MATIÈRES

Z komentarzem [KP3]: VIH
SYPHILIS
GONORRÉE
CHLAMYDIOSE
HPV
HSV

ZAKAŻENIA PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ

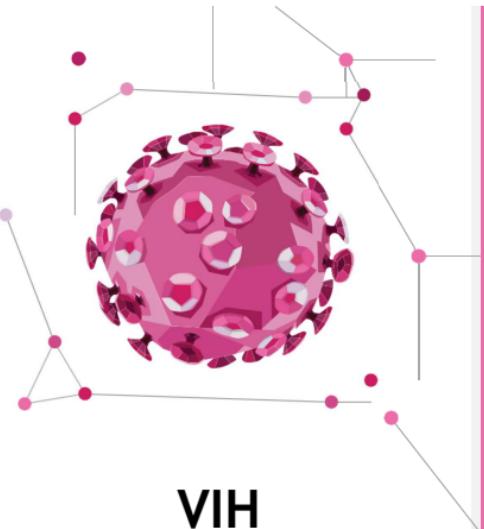
CONSTITUENT DE GRAVES
PROBLÈMES DE SANTÉ AUSSI
BIEN EN POLOGNE QUE DANS LE
MONDE ENTIER.

De plus, c'est un problème qui se développe rapidement depuis plusieurs années. Certaines infections sexuellement transmissibles, telles que la syphilis, ont commencé à toucher les personnes qui ont des contacts sexuels sans préservatif avec des partenaires infectés. Par contre, d'autres infections, telles que la chlamydiose, commencent à être diagnostiquées et contrôlées professionnellement en Pologne, en sensibilisant davantage les connaissances du public.

En outre, de nombreuses infections sexuellement transmissibles coexistent souvent avec l'infection par le VIH, ce qui augmente considérablement le risque d'acquérir le virus (jusqu'à 10 fois).

Vous trouverez ci-dessous les infections sexuellement transmissibles les plus importantes ainsi qu'une description des voies de transmission de l'infection, des mesures de prévention et des symptômes les plus courants, ainsi que des méthodes de diagnostic et de traitement.

**Z komentarzem [KP4]: INFECTIONS
SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES**



VIH

Qu'est- ce que c'est ?

Le virus de l'immunodéficience humaine qui envahit les cellules du système immunitaire, et qui, sans traitement, conduit après 6-12 ans à l'apparition du SIDA. L'infection détectée assez tôt peut être contrôlée par des médicaments. Ainsi, il est possible de prévenir le développement de la maladie.

Comment se transmet le VIH?

Dans les conditions quotidiennes, le virus peut être transmis dans les liquides biologiques suivants : le sang, le sperme, le liquide pré-éjaculatoire (la sécrétion urétrale apparaissant lors de l'excitation), ainsi que l'écoulement vaginal ou anal. Pour qu'une infection se produise, il faut que les liquides susvisés entrent en contact avec une blessure récente ou une muqueuse (yeux, bouche, nez, vagin, anus, urètre). La peau saine est une barrière imperméable à l'infection. Dans les rapports sexuels, ce sont les préservatifs, mouchoirs en latex et gants qui protègent contre l'infection. Dans certaines situations, une prophylaxie post-exposition devrait être également envisagée. Pour plus d'informations, veuillez contacter un médecin spécialiste en traitement du VIH. Une liste des centres traitant le VIH/SIDA est disponible sur le site www.aids.gov.pl.

Le contact quotidien, le logement partagé, le travail, l'utilisation des mêmes ustensiles de cuisine ou de la même salle de bain ne constituent pas une menace. Le VIH est extrêmement sensible aux détergents (savon, lessive, liquide vaisselle), donc il perd son infectiosité au contact de ceux-ci. De même, le virus est rapidement détruit suite à l'exposition à une température élevée (plus de 56 degrés Celsius) pendant 30 minutes et suite au séchage.

L'infection se produit principalement pendant les rapports sexuels et pendant l'utilisation de drogues

par voie intraveineuse. En l'absence d'un traitement approprié avant et après l'accouchement, l'infection par le VIH peut être également transférée d'une mère infectée à un enfant. L'allaitement est interdit.

Il est également risqué d'utiliser des tubes partagés (pailles, billets de banque) pour aspirer les drogues par le nez, s'il y a du sang sur les bouts de ceux-ci (dans cette situation, il existe également un risque élevé d'infection par le VHB et le VHC - à savoir « l'hépatite infectieuse »).

Quels sont les symptômes?

Au stade initial de l'infection (les 2 à 8 premières semaines), peuvent apparaître des symptômes pseudo-grippaux complètement non caractéristiques. Ils peuvent également ne pas se manifester du tout, même pendant de nombreuses années l'infection peut est asymptomatique, toutefois le patient reste contagieux lors des contacts décrits précédemment.

Comment diagnostiquer et traiter l'infection ?

La seule façon de confirmer ou d'exclure une infection est d'effectuer un test destiné à la détection des anticorps anti-VIH et protéines p. 24 du VIH. Dans le cas d'un résultat positif, il doit être confirmé par un second prélèvement sanguin.

L'infection ne peut être exclue qu'après 3 mois à

compter de la situation à risque. Cependant, le test de dépistage peut être généralement confirmé plus tôt, après 5-6 semaines. D'autre part, seulement après 2 semaines à compter de la situation à risque, on peut commencer à présumer l'infection

Si vous soupçonnez que vous avez été infecté par le VIH, faites le test de dépistage.

Le test, gratuit et anonyme, peut être effectué au cabinet du médecin, étant donné que le sujet peut indiquer le caractère confidentiel de ses données personnelles, dans les centres de consultation et de diagnostic (www.aids.gov.pl - onglet Tests VIH).

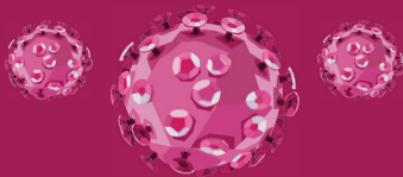
Le traitement des personnes vivant avec le VIH (citoyens polonais) est financé à 100% par le ministère de la santé et est accessible à tous les patients qui, pour des raisons médicales, sont éligibles à un traitement.

Le traitement non seulement permet de bloquer la multiplication du virus, mais aussi prolonge considérablement la durée de la vie et améliore sa qualité. Plus tôt l'infection est détectée, plus le traitement sera simple (il y aura moins de complications).

!

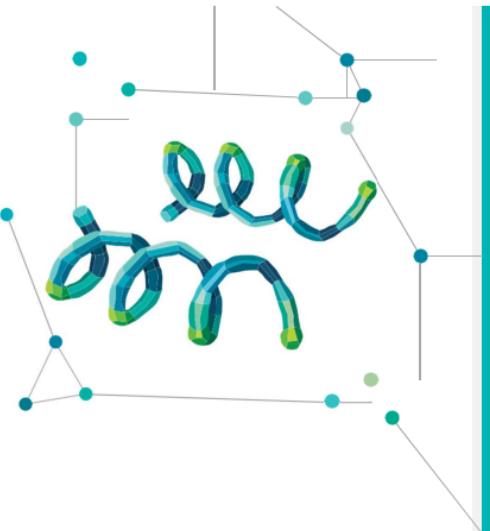
PAMIĘTAJ!

Nawet w przypadku skutecznego leczenia
~~nie należy rezygnować ze stosowania prezerwatyw~~
podczas kontaktów seksualnych,
gdyż wciąż istnieje ryzyko zakażenia partnera.



Z komentarzem [B5]: N'en oubliez pas!

Même dans le cas d'un traitement efficace, il ne faut pas abandonner l'utilisation des préservatifs lors d'un contact sexuel, car il y a toujours le risque de contracter le partenaire.



SYPHILIS

Qu'est- ce que c'est ?

Infection causée par le *Treponema pallidum* (bactérie), parfois appelée syphilis. Il y a aussi beaucoup de noms historiques intéressants.

Comment se transmet la syphilis?

L'infection se transmet très facilement lors de contacts étroits avec une personne infectée, y compris lors de rapports sexuels oraux, si les lésions (ulcères ou nodules) sont localisées dans la bouche et la gorge. Il peut être risqué d'utiliser des ustensiles de cuisine ou cosmétiques communs ou même de s'embrasser (en fonction de l'état de santé de la personne infectée). Le contact doit être direct et rapproché, car le *Treponema pallidum* est très sensible aux facteurs physiques (température basse/élevée, soleil, sécheresse) et chimiques. Les bactéries meurent facilement en dehors du corps. Les histoires anecdotiques sur la syphilis acquise suite à l'utilisation de toilettes publiques ou de serviettes partagées doivent être considérées comme improbables.

Un préservatif, un mouchoir en latex et des gants protègent contre les infections. Si les lingettes en latex pour les relations sexuelles orales avec une femme ne sont pas disponibles, vous pouvez les faire

● vous-même en coupant le préservatif le long.

Quels sont les symptômes?

● La syphilis est appelée un grand imitateur et peut imiter de nombreuses autres maladies. Il est possible de distinguer trois épisodes infectieux :

- **syphilis primaire précoce** : après plusieurs semaines d'infection à l'endroit où les bactéries sont entrées (généralement le pénis, la bouche, la langue, la gorge, les doigts, la vulve, le vagin, l'anus) apparaît un ulcère - dur et complètement indolore - et peut donc passer inaperçu. C'est très contagieux mais disparaît spontanément après quelques semaines.
- **syphilis secondaire précoce** : à partir du site infecté original les bactéries se propagent dans tout le corps, ce qui conduit à l'apparition d'une éruption papuleuse rougeâtre sur le torse et, ce qui est très caractéristique, aussi sur les mains et les plantes. Les lésions cutanées ne démangent pas, mais lorsqu'elles sont grattées la sécrétion est très contagieuse. Après quelques semaines, l'éruption disparaît spontanément.
- **syphilis tardive** : après plus de 2 ans après l'infection, généralement complètement asymptomatique, soi-disant gommes syphilitiques (nODULES). Ils peuvent se produire dans n'importe quel endroit, sont indolores, généralement légèrement plus foncés que la peau environnante. Les gommes syphilitiques subissent souvent des nécroses et se décomposent en provoquant l'apparition des ulcérations et la destruction des tissus environnants (destruction et déformation du nez, des organes génitaux, des organes internes, par exemple).

Chez les personnes infectées par le VIH, les lésions

syphilitiques peuvent être multiples et généralisées et peuvent durer plus longtemps ou apparaître plus tôt.

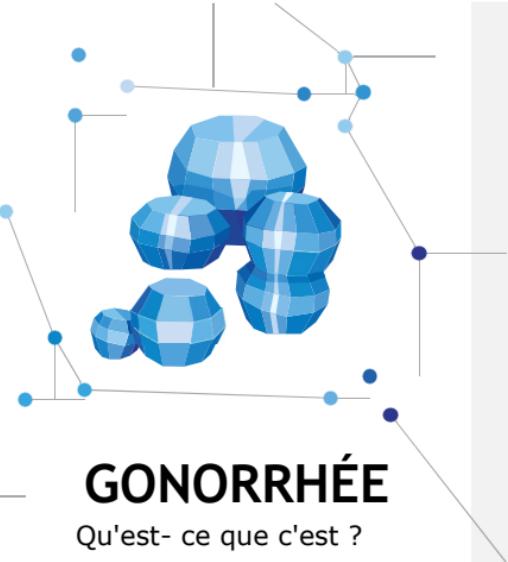
Comment diagnostiquer et traiter l'infection ?

Le seul test fiable est le test sanguin qui détecte les anticorps du tréponème (VDRL, RPR), qui - dans le cas d'un résultat positif - devrait être vérifié à l'intermédiaire du test de confirmation.

Le traitement est généralement assez simple et implique la prise d'antibiotiques. Selon la phase d'infection, une dose unique est administrée ou le traitement est poursuivi pendant 10 à 21 jours.

Le traitement entraîne pratiquement toujours un rétablissement complet, mais s'il est commencé seulement 5 à 10 ans après l'infection, des dommages permanents causés par les bactéries peuvent persister. On observe de plus en plus de cas de traitement inefficace liés à la résistance aux antibiotiques.

La convalescence ne protège pas contre une nouvelle infection.



GONORRHÉE

Qu'est- ce que c'est ?

Infection causée par le gonocoque (une bactérie), parfois aussi appelée blennorragie. L'infection touche généralement l'urètre, le col de l'utérus ou l'anus, mais les lésions peuvent également apparaître sur la conjonctive (yeux) ou dans la gorge. Parfois, l'infection se propage et peut atteindre les articulations et le cœur - dans ce cas-là un traitement hospitalier est nécessaire.

Comment se transmet la gonorrhée ?

L'infection ne se transmet pratiquement que lors de contacts directs très rapprochés (toucher, caresser, embrasser sont les comportements à risque) et pendant les rapports sexuels. Les bactéries meurent rapidement à l'extérieur du corps, mais dans des conditions spécifiques rencontrées par exemple à l'intérieur d'un sauna, l'infection peut se contracter par des sièges communs.

Dans les rapports sexuels, ce sont les préservatifs, mouchoirs en latex et gants qui protègent contre l'infection.

Quels sont les symptômes?

Les symptômes et les affections dépendent de leur emplacement :

- urétrite: exsudat purulent, brûlure intense pendant la miction, rougeur de l'ouverture urétrale;
- cervicite: douleur dans l'abdomen, écoulements; inflammation de l'anus : douleur pendant les selles ou au repos, brûlure, écoulement purulent de l'anus, rougeur autour de l'anus;
- conjonctivite : rougeur et gonflement de la conjonctive, fuite purulente de l'œil, douleur et hypersensibilité à la lumière ;
- pharyngite : mal de gorge, lésions purulentes, œdème ;
- inflammation du testicule / épididyme : gonflement, douleur et rougeur du testicule.
-

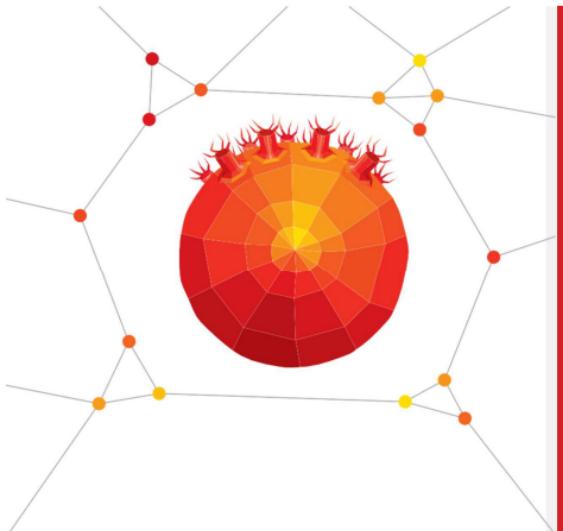
La gonorrhée peut être la cause de
l'infertilité chez les hommes et
parfois aussi chez les femmes.

Comment diagnostiquer et traiter l'infection ?

Le diagnostic est basé sur l'écouvillonnage de l'urètre, de l'anus, de la gorge ou de la conjonctive, sur l'évaluation des lames préparées sous le microscope, ainsi que sur la mise en culture des bactéries. En cas de difficultés de la mise en culture, un examen moléculaire peut être effectué afin de détecter le matériel génétique bactérien.

Le traitement est simple et nécessite la prise d'antibiotiques pendant diverses périodes (de 1 jour à 3 semaines). Il vaut la peine de discuter des détails avec un médecin. Des cas d'inefficacité du traitement liés à la résistance bactérienne à certains antibiotiques sont de plus en plus fréquemment observés. Pour cette raison, il est recommandé de procéder à la mise en culture aussi souvent que possible afin de déterminer la sensibilité des bactéries aux antibiotiques.

La convalescence ne protège pas contre une nouvelle infection.



CHLAMYDIOSE

Qu'est- ce que c'est ?

C'est une infection assez fréquente causée par la bactérie *Chlamydia trachomatis*, le plus souvent touchant l'urètre, le col de l'utérus, l'anus, la conjonctive et la gorge.

Comment se transmet la chlamydirose ?

Infection sexuellement transmissible (pendant tout type de contact sexuel), même en l'absence de contact avec le sperme ou le mucus vaginal. La sécrétion (généralement muqueuse) des zones enflammées (urètre, vagin, œil, anus, gorge) est infectieuse. Les contacts quotidiens non intimes ne constituent pas une menace.

Dans les contacts sexuels, ce sont les préservatifs, les lingettes en latex et les gants qui protègent contre l'infection.

Quels sont les symptômes?

Les symptômes affectent d'habitude les voies urinaires (urétrite/vaginite/cervicite) et incluent l'écoulement urétral muqueux, la brûlure pendant la miction, les pertes vaginales et le prurit. L'infection peut également toucher l'anus, la gorge ou la conjonctive et s'accompagner de rougeur, d'excitation et de douleur.

Les symptômes apparaissent généralement 1-3 semaines après l'infection et sont similaires à la gonorrhée, mais l'évolution est généralement asymptomatique. Si les symptômes apparaissent, cependant, ils sont moins sévères que dans le cas de la gonorrhée.

La chlamydoise et la gonorrhée peuvent toutes deux se produire avec une inflammation des testicules/une épididymite et, chez les femmes, peuvent provoquer une annexite, qui, après de nombreuses années d'infection asymptomatique, peut entraîner une fibrose des trompes de Fallope, une des causes de l'infertilité chez les femmes.

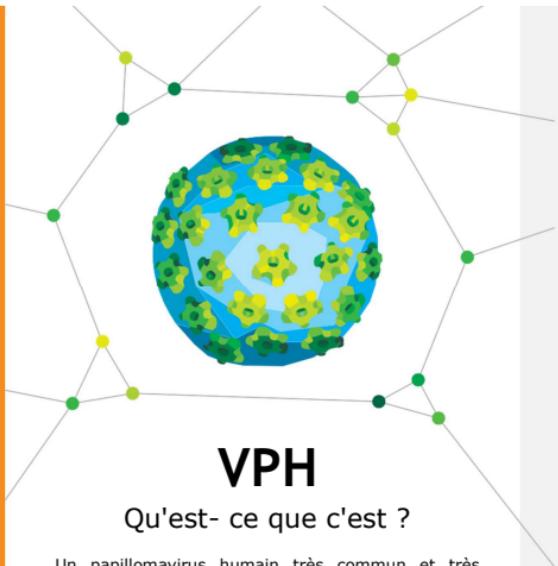
Comment diagnostiquer et traiter l'infection ?

Actuellement, la méthode de choix est le test moléculaire (génétique) de l'écouillon prélevé sur des sites suspects d'infection - la méthode de diagnostic la plus sensible. Un écouillon de la conjonctive, de la gorge, de l'anus, du vagin ou de l'urètre peut également être évalué au microscope, mais c'est un test moins sensible et disponible uniquement dans des laboratoires microbiologiques spécialisés (technique d'immunofluorescence). Il est recommandé de ne pas uriner 2 heures avant le test. Parfois, à des fins de diagnostic est également utilisée l'urine, mais c'est une méthode moins sensible.

Le traitement est efficace et simple. L'antibiotique est utilisé pour une période différente (de 1 jour à 2 semaines selon l'antibiotique utilisé) - les détails doivent être discutés avec un médecin. La résistance bactérienne aux antibiotiques n'a pas été observée.

La convalescence ne protège pas contre une nouvelle infection.





VP*H*

Qu'est- ce que c'est ?

Un papillomavirus humain très commun et très infectieux. Il existe près de 200 types différents de HPV, et une infection causée par certains d'entre eux peut augmenter considérablement le risque de cancer de la vulve, du col de l'utérus, du pénis, de l'anus et de la gorge. Les lésions causées par le HPV sont appelées verrues, et si présentes sur les muqueuses - condylomes. Le nom commun pour les lésions cutanées induites par le HPV est les verrues.

Comment se transmet le HPV ?

L'infection est facilement transmise pendant les rapports sexuels (de toute nature), les contacts intimes étroits ou bien lors de l'utilisation d'une piscine ou d'un sauna, en raison d'un contact prolongé, de micro-blessures et d'un environnement humide. De plus, ce sont également des contacts quotidiens rapprochés peuvent entraîner une infection.

Quels sont les symptômes?

L'infection peut être asymptomatique, mais généralement au site infecté où se multiplie le virus se forment des verrues (condylomes en forme de chou-fleur, de grumeaux, de bosses). Celles-ci sont infectieuses et peuvent se propager à d'autres parties du corps ou à d'autres personnes.

Après leur rupture (accidentelle ou pendant les rapports sexuels), il y a un saignement important, ce qui peut augmenter le risque d'infection par le VIH. Le préservatif protège contre l'infection, cependant, en raison de la présence étendue du virus sur la peau, la transmission du HPV peut se produire à travers la zone non protégée du préservatif.

Comment diagnostiquer et traiter l'infection ?

Si les verrues sont visibles, il suffit généralement de regarder de près la peau ou les parties génitales et l'anus. Souvent, il est nécessaire d'effectuer un examen gynécologique (y compris la colposcopie) ou la proctologie.

Afin de confirmer l'infection asymptomatique, il est nécessaire de prélever un échantillon de la zone suspecte et de procéder à un examen moléculaire (génétique) par PCR (amplification en chaîne par polymérase).

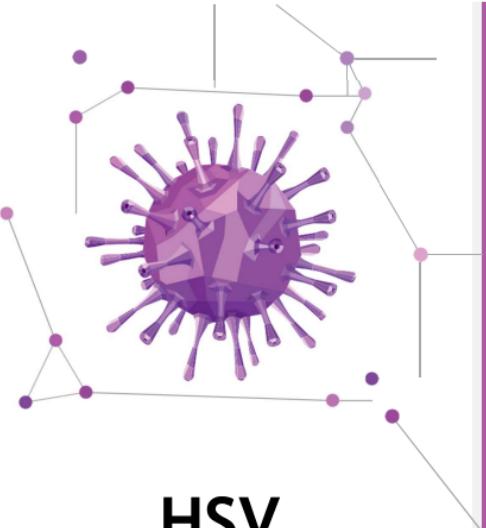
Les verrues visibles doivent être traitées par congélation avec de l'azote liquide, habilement enlevées au laser ou supprimées à l'aide des produits chimiques spéciaux. Les rechutes sont relativement fréquentes et le traitement doit être alors répété. Les lésions envahies, étendues et profondes peuvent exiger l'enlèvement chirurgical.

On estime que seulement environ 50% des personnes se rétablissent complètement et se débarrassent du virus du corps. Pour cette raison, après le traitement des verrues/condylomes, ainsi que dans le cas d'infections asymptomatiques, il est nécessaire d'effectuer des visites régulières chez le gynécologue ou le proctologue afin de procéder à la détection et le traitement précoce des lésions néoplasiques éventuelles. Chez les personnes immunodéprimées, le pourcentage de guérisons complètes peut descendre jusqu'à 30% et plus.

À l'heure actuelle, les vaccins protègent contre l'infection par les types les plus courants et les plus graves de HPV (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 et 58 - selon le type de vaccin), ce qui assure la protection contre 75-90% de condylomes différents, ainsi que contre les lésions néoplasiques.

La vaccination devrait être effectuée avant l'initiation sexuelle.





HSV

Qu'est- ce que c'est ?

Virus de l'herpès humain. Il y en a deux types :
HSV-1 - qui provoque le plus souvent des lésions sur
le visage (boutons de fièvre) et sur le torse ; HSV-2
- qui provoque le plus souvent des lésions dans la
région génitale.

Comment se transmet le HSV ?

L'infection est transmise lors de contacts étroits avec des personnes présentant des lésions actives sur la peau et les muqueuses (vésicules, ulcères) et, dans une moindre mesure, avec des personnes infectées asymptomatiques. Après une première infection, le virus reste dormant dans les ganglions nerveux, où - dans le cas de la diminution de l'immunité - il peut être réactivé et entraîner la réapparition des lésions dans la zone innervée par les ganglions nerveux affectés.

Habituellement, l'infection par le HSV-1 se produit au cours de l'adolescence, alors que le HSV-2 est transmissible surtout par contacts sexuels.

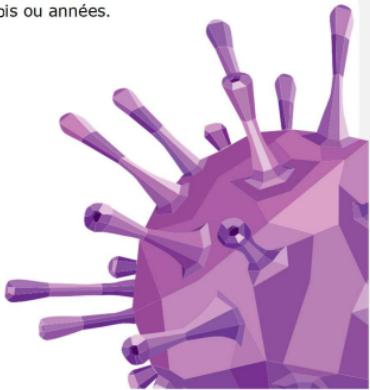
Quels sont les symptômes?

En cas d'infection primaire et de réactivation du virus, le premier symptôme est la démangeaison au site de multiplication virale, suivie de rougeurs et de papules qui se transforment en vésicules recouvertes d'une fine couche d'épiderme. Les vésicules se cassent facilement et se transforment en ulcères, peu profonds mais douloureux (à la fois sur la peau et sur les muqueuses). La présence de ces ulcères augmente le risque d'infection par le VIH de 5 à 10 fois.

Comment diagnostiquer et traiter l'infection ?

Dans la plupart des cas, le diagnostic peut se fonder sur l'aspect des lésions. En cas de doute, certaines plaies font parfois l'objet d'un prélevement d'échantillon et sont évaluées au microscope.

Dans le traitement est administré l'aciclovir, généralement pendant 5-7 jours, parfois plus longtemps. En cas de lésions étendues, récurrentes ou infectées (également bactériennes), il peut être nécessaire de prolonger la thérapie et administrer un antibiotique. Dans les cas extrêmes (lésions souvent récurrentes), l'aciclovir peut être utilisé pendant de nombreux mois ou années.



Les publications imprimées gratuites du Centre national de lutte contre le sida peuvent être commandées en écrivant à l'adresse suivante :
ul. Samsonowska 1, 02-829 Warszawa ouaids@aids.gov.pl tél.
22 331 77 55, fax 22 331 77 76

Les versions électroniques de toutes les publications publiées par le Centre national de lutte contre le sida peuvent être consultées sur le site Web: www.aids.gov.pl

Copyright © Krajowe Centrum ds. AIDS [Centre national de lutte contre le sida]
Édition III, Varsovie 2017

Rédaction de contenu :
Professeur dr hab. Andrzej Kaszuba

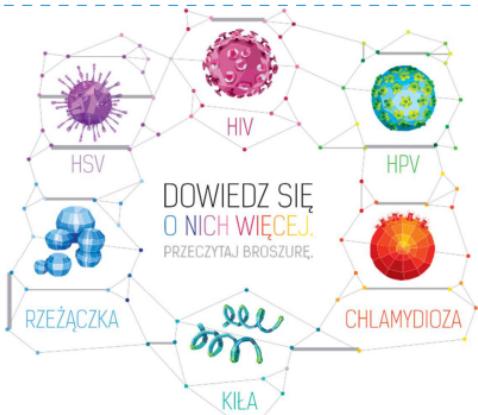
Rédaction et vérification :
Iwona Gaśior, Anna Kaczmarek

Conception de la couverture, composition graphique de la publication :
Katarzyna Ochocka | www.behance.net/ochocka

ISBN 978-83-87068-53-0
Éditeur :
Krajowe Centrum ds. AIDS [Centre national de lutte contre le sida] ul. Samsonowska 1 02-829 Warszawa
www.aids.gov.pl aids@aids.gov.pl

Impression et reliure : Comernet Sp. z o.o.

Ligne d'assistance
téléphonique VIH/SIDA
801 888 448* ou 22 692 82 26
*connexion payable uniquement pour la première
minute



Egzemplarz bezpłatny sfinansowany przez
Krajowe Centrum ds. AIDS
ze środków Ministerstwa Zdrowia
Warszawa 2017
ISBN 978-83-87068-53-0
www.aids.gov.pl



Z komentarzem [B6]: CENTRE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Z komentarzem [B7]: EXEMPLAIRE GRATUIT FINANÇÉ PAR LE CENTRE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DES RESSOURCES DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ, VARSOVIE 2017, ISBN 978-83-87068-53-0 www.aids.gov.pl

Z komentarzem [B8]: VIH

HPV
CHLAMYDIOSE
SYPHILIS
GONORRHÉE
HSV

POUR EN SAVOIR PLUS - LISEZ LA BROCHURE