

Cet été, attention aux infections sexuellement transmissibles

La majorité des infections génitales sont bénignes. Mais d'autres infections sexuellement transmissibles (IST) peuvent être très dangereuses et parfois remettre en cause la fertilité ou la santé (herpès, papillomavirus, gonocoque, chlamydia).

Or avec le "brassage sexuel estival", les contaminations augmentent nettement en été.

L'herpès génital

L'herpès est dû à deux types de virus.

Classiquement, l'herpès 1 touche la bouche et est à l'origine du bouton de fièvre, tandis que l'herpès 2 touche la vulve, c'est l'herpès vaginal.

Mais aujourd'hui, cette séparation n'est plus aussi nette et dépend des pratiques sexuelles : on peut aussi bien avoir un herpès 2 en haut et un herpès 1 en bas.

Quels sont les symptômes de l'herpès génital ?

Un herpès vaginal donne des boutons minuscules qui ont la particularité d'apparaître dans un endroit très précis sur la vulve. Ils forment de petits bouquets et de minuscules vésicules, comme des têtes d'épingles, qui démangent un peu mais sans plus. En revanche, une fois les vésicules éclatées, les érosions cutanées sont très douloureuses jusqu'à cicatrisation avec formation de petites croûtes (10 à 12 jours). Des ganglions dans l'aîne sont souvent présents.

Ce schéma correspond à la primo infection et une femme sur deux ne fera ensuite plus jamais de crise d'herpès. En revanche, dans 50% des cas, l'infection récidive et devient chronique. Les crises ultérieures sont cependant moins violentes, moins douloureuses et moins longues.

Que les crises d'herpès soient discrètes ou non, la contagion est réelle pendant une dizaine de jours.

Le traitement et les complications de l'herpès génital

Concernant les traitements de l'herpès génital, ils permettent seulement d'atténuer la virulence du virus, de diminuer la fréquence et la durée des crises.

Mais l'herpès est surtout dangereux en cas de grossesse, car si une crise survient à l'approche de l'accouchement (ce qui est rare), le bébé risque d'être contaminé lors de sa descente par les voies naturelles et de développer une méningite herpétique très grave. Une césarienne s'impose.

Le papillomavirus

Les papillomavirus sont des virus dont certains sont responsables de cancers du col de l'utérus.

La transmission se fait par contact direct (peau/muqueuse), ce qui explique que le préservatif n'est pas totalement protecteur.

La plupart des femmes sont contaminées au début de leur sexualité, mais 80% d'entre elles vont se débarrasser des virus en fabriquant des anticorps.

Dans les 20% des cas restants, l'organisme n'arrive pas à les éradiquer complètement. Le virus peut alors être ultérieurement à l'origine d'un cancer du col de l'utérus.

Un vaccin contre le papillomavirus

Il existe un vaccin remboursé contre le papillomavirus destiné aux jeunes filles de 11 ans à 14 ans avec un rattrapage jusqu'à 19 ans si des rapports sexuels n'ont pas encore eu lieu ou dans la première année de vie sexuelle. Dans tous les cas, ce vaccin ne remplace pas le dépistage annuel par frottis, car il n'immunise pas contre tous les papillomavirus mais contre 70% de ceux qui peuvent induire un cancer.

Les autres IST : gonocoque, chlamydia...

Les gonocoques, chlamydia et autres IST sont très agressives et susceptibles de provoquer des infections très graves. Elles peuvent être à l'origine de stérilité si elles bouchent les trompes chez la femme ou les canaux déférents qui transportent le sperme chez l'homme.

On parle peu de ces IST qui sont pourtant bien plus fréquentes que le sida et qui justifient elles aussi pleinement le recours au préservatif avec une personne dont on n'est pas certain qu'elle n'est pas contaminée.

La contamination chez l'homme est souvent difficile à dissimuler et est visible sous la forme de brûlures avec des sensations de coupures de lames de rasoir en urinant, de pus, etc. Mais parfois, l'infection est beaucoup plus discrète et l'homme ne sait pas qu'il est porteur et qu'il peut contaminer. D'où l'obligation du préservatif.

Chez la femme, les symptômes sont parfois discrets ou se caractérisent par des pertes assez abondantes, des douleurs, des brûlures urinaires, de la fièvre, etc. Ces signes sont intenses et très particuliers.

Traitements et complications des autres IST

Le médecin reconnaîtra un début de chlamydie ou de gonococcie. Il est alors urgent de mettre en place un traitement antibiotique capable d'éradiquer la catastrophe, c'est-à-dire capable d'éviter l'atteinte des trompes chez la femme, des canaux déférents chez l'homme, ce qui provoquerait une stérilité.



Attention, le sida est toujours là. Or le port du préservatif est en chute. Il est impératif de reprendre conscience des risques. 150.000 personnes vivent avec le HIV dans notre pays, dont 30.000 qui l'ignorent. Chaque année, 6.000 nouveaux cas sont détectés.

