

# Prise en charge d'une infection asymptomatique par *Treponema pallidum* au CeGIDD41

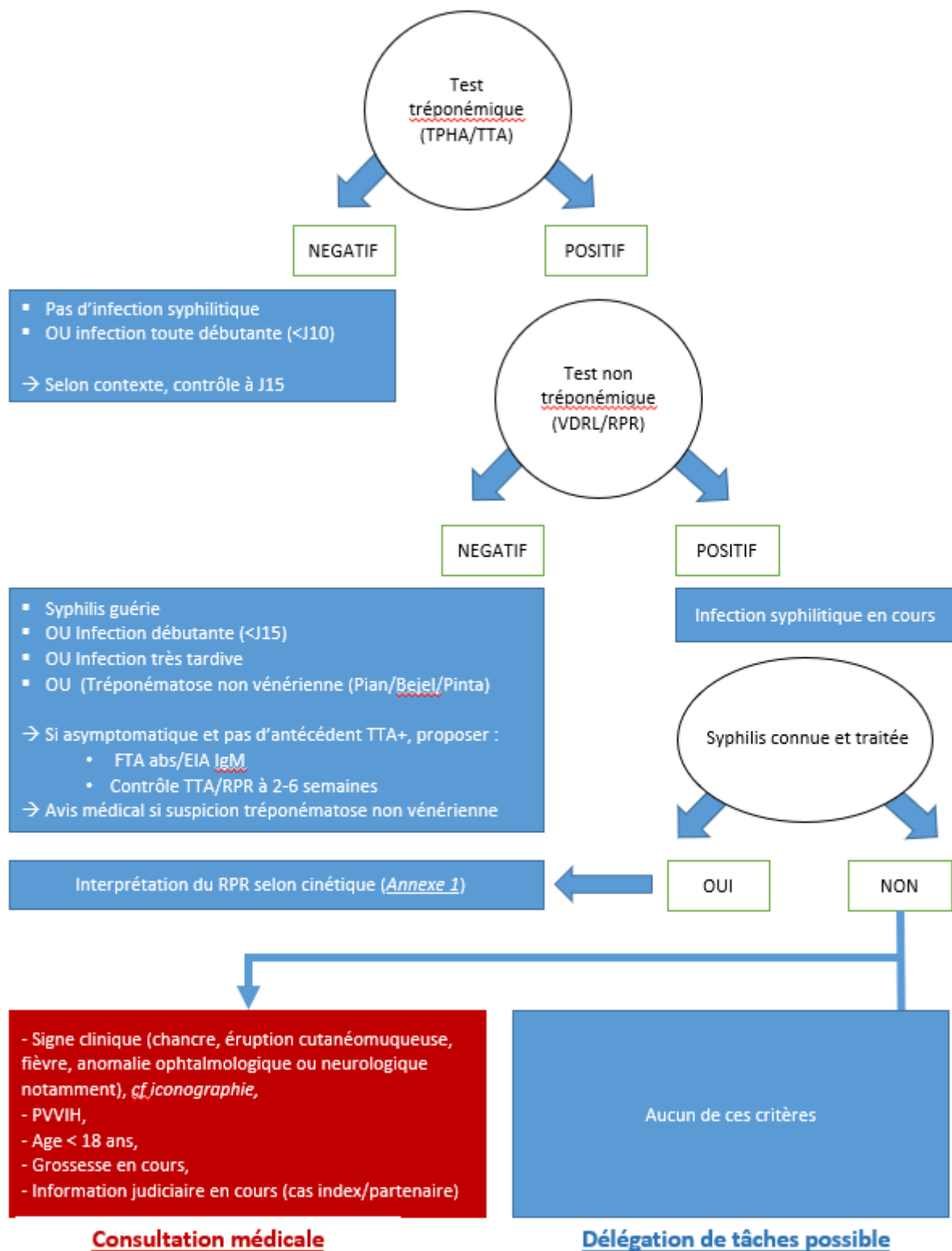
## 1. Objectif

Ce protocole décrit les modalités de prise en charge d'une infection par *Treponema pallidum* par l'Infirmier Diplômé d'Etat sous protocole de coopération Local.

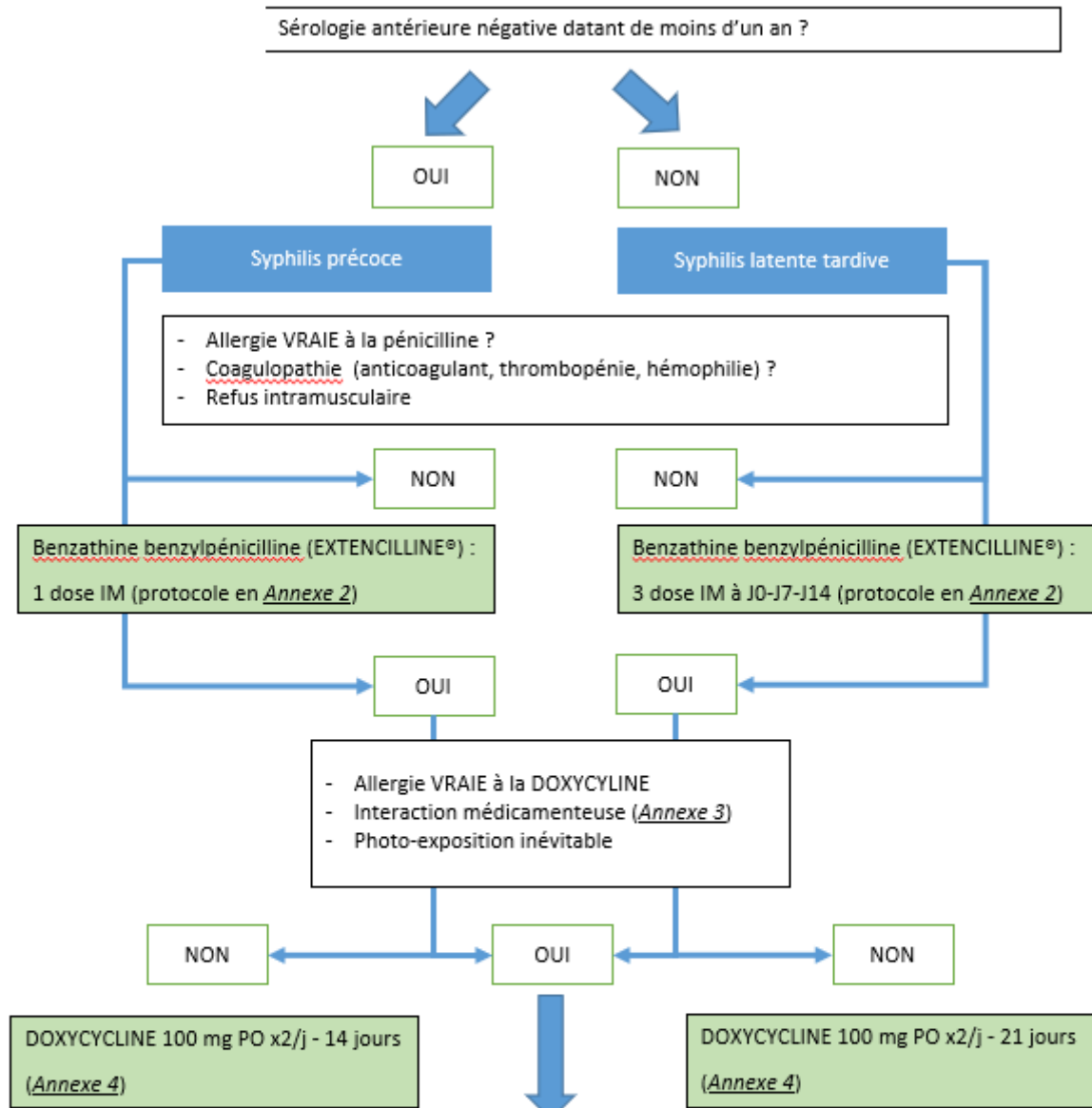
## 2. Domaine d'application

Il s'applique aux patients asymptomatiques consultants au CeGIDD41 après un dépistage revenu positif en sérologie pour *Treponema pallidum* et ayant donné leur accord pour être vu en consultation par un(e) IDE sous protocole de coopération.

## 3. Exécution



## Délégation de tâches possible









### Consultation médicale

Tracer dans le dossier  
SSP du patient

Conseils donnés :  
Rapports sexuels protégés jusqu'à 7 jours après la dernière dose  
Dépistage et traitement des partenaires ([Annexe 5](#))  
Test de guérison ([Annexe 6](#))

## Iconographie des tréponématoses


### ➤ Syphilis : tréponématose vénérienne

Syphilis primaire : chancre	Syphilis secondaire : cutanéomuqueuse
 <p style="text-align: center;">Chancre (buccale, génital, anal)</p>	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>Roséole (première éruption)</p> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>Syphilides (seconde éruption) <b>Contagieux si érosif</b></p> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>Plaqué muqueuse</p> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>Alopécie</p> </div> </div>
<b>Hors syphilis primaire :</b>	
<p>Rechercher à l'interrogatoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atteinte ophtalmologique (œil rouge et douloureux)</li> <li>- Atteinte otologique (surdité <i>de novo</i>)</li> </ul>	

### ➤ Tréponématose non vénérienne

Il s'agit de pathologies **exceptionnelle** en France métropolitaine.

Elles peuvent de principe être évoquées en cas de test tréponémique positif (TTA+/RPR- ou TTA+/RPR+) chez des patients originaires de zones d'endémie, présentant des lésions cutanéomuqueuses évocatrices.  
Devant toute suspicion, un avis médical doit être sollicité.

<p>❑ <b>Pian</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zones forestières tropicales (Afrique &gt; Asie),</li> <li>- Enfant/jeune adolescent,</li> <li>- Ulcération prurigineuse, siégeant souvent aux membres, parfois entourée de lésions morphologiquement différentes.</li> </ul>		<p>Au stade tardif, possible atteinte :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Osseuse (ostéomyélite)</li> <li>- ORL (perforation de la voûte palatine)</li> </ul>
<p>❑ <b>Bejel</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zones arides de l'Afrique, populations isolées</li> <li>- Maladies familiales (enfants et adultes)</li> <li>- Lésions muqueuses en plaque, buccales ou périnéales</li> </ul>	