

Évaluation 2015 :

- Tous tests **tréponémiques (TT)**.
- Méthodes : immunochromatographie (bandelette/cassette) ou immunodiffusion (INSTI).
- Sensibilité : 72,5 % (syphilis primaire) → 100 % (syphilis secondaire).
- Spécificité : 94,5 % → 100 %.
- VPP/VPN non rapportées.

Réglementation :

- Marquage CE obligatoire (Directive 98/79/CE).
- ANSM : contrôle et évaluation des dispositifs (dernière en 2016).

Intérêt du TROD

Dépistage « aller vers » pour populations éloignées du soin :

- TDS/PSP précarisées,
- migrants sans couverture sociale,
- entrant sortant de détention ,
- après viol
- communautés stigmatisées.

Coût réduit.

Introduction TROD syphilis

Qu'est-ce qu'un TROD ?

- Test Rapide d'Orientation Diagnostique
- Résultat en <30 min
- Sans ponction veineuse
- Accessible hors laboratoire

Limites :

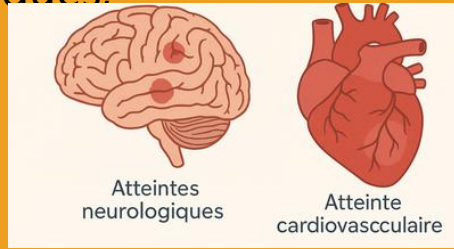
- Objectifs du dépistage :
 - **Tri négatif** : rassurer si exposition hors fenêtre sérologique.
 - **Tri positif** : orienter vers structure institutionnelle.
 - **Sensibilisation** : convaincre personnes réticentes à se faire soigner.

Elargissement TROD syphilis

Contexte :

- Offre de soins abondante
- → confirmation par tests biologiques + traitement rapide.
- **Aucune décision thérapeutique** sur la seule base d'un TROD positif.

Tertiaire : Quelques mois plus tard
(en cas d'infection par le VIH !) à quelques
années après, atteintes neurologiques.
cardiovasculaires.

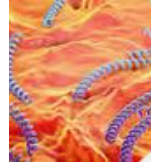


Latente :
asymptomatique.



Syphilis : qu'est-ce que c'est ?

- IST chronique causée par une bactérie



Treponema pallidum (spirochète).

- Syphilis précoce = < 1 an (primaire, secondaire, latente précoce).

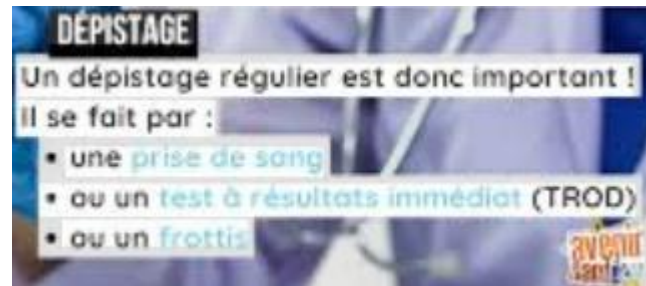
Secondaire 2 à 12 mois après
la contamination:

éruptions cutanées, fièvre,
adénopathies.



Primaire 1 à 3 semaines après la
Contamination : chancre
(souvent indolore), très
contagieux.





Transmission / Protection

- Rapports sexuels non protégés
- Transmission mère-enfant
- Rarement transfusion sanguine

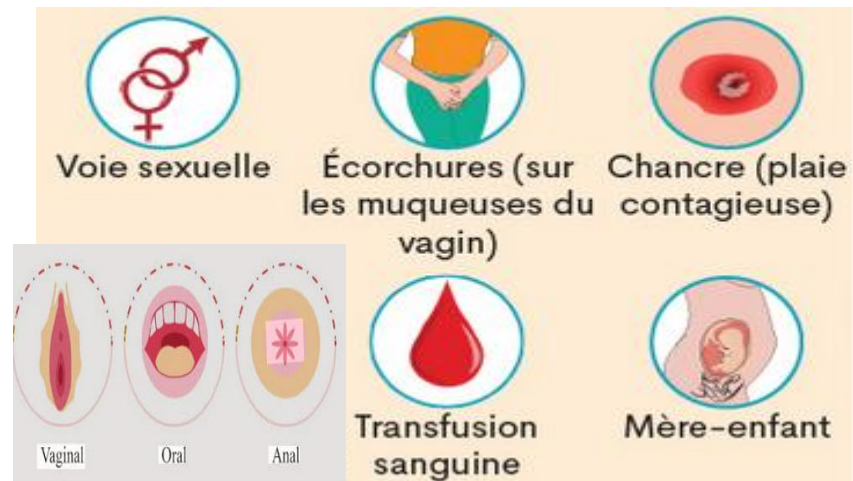


Tableau récapitulatif des modes de transmission

Les différents modes de transmission des IST et du VIH sont parfois difficiles à synthétiser dans un tableau. Pour plus d'informations et de précisions, n'hésite pas à contacter un médecin.

Modes de transmission du VIH et des autres IST

	Pénétration vaginale / anale	Fellation	Cunnilingus	Anulingus	Caresse sexuelle	S'embrasser	Échange seringue	Sniff	Mère/Enfant
VIH	●	○					●	○	●
Hépatite A				●					○
Hépatite B	●	●	●			○	●	●	○
Hépatite C	⑤						●	●	●
Syphilis	●	●	●	●	②		●	●	●
Herpès génital	●	●	●	●	●				●
HPV	●	●	●	●	●				●
Chlamydia	●	●	●	●	●				●
Gonorrhée	●	●	●	●	●				●

Liquides pouvant transmettre le VIH et des autres IST

	Sperme	Secrétions vaginales	Salive	Sang	Urine	Selles	Larmes, sueur
VIH	●	●		●			
Hépatite A						●	
Hépatite B	●	●	○	●			
Hépatite C	○			●			
Syphilis	●	●		●			
Herpès génital	●	●					
HPV	●	●					
Chlamydia	●	●			●	○	
Gonorrhée	●	●			●	○	

- Risque faible
- Risque moyen
- Risque élevé
- ② Au stade secondaire
- ⑤ Rapport sexuel avec contact avec du sang (pénétration anale)



Traitement

- Pénicilline G (injection)
- Suivi sérologique obligatoire M3,M6,M9,M12,M24
- Guérison possible si traité tôt

Comme pour toute IST, le(s) partenaire(s) doivent aussi être traité(s) systématiquement



Un traitement rapide et efficace existe :
la syphilis se soigne !

- Soit en injections intramusculaires (EXTENCIL-LINE®, 1 injection par semaine pendant 3 semaines)
- soit en antibiotique en comprimé (doxycycline 100 mg x 2, mais pas toujours efficace...) pendant 3 semaines.

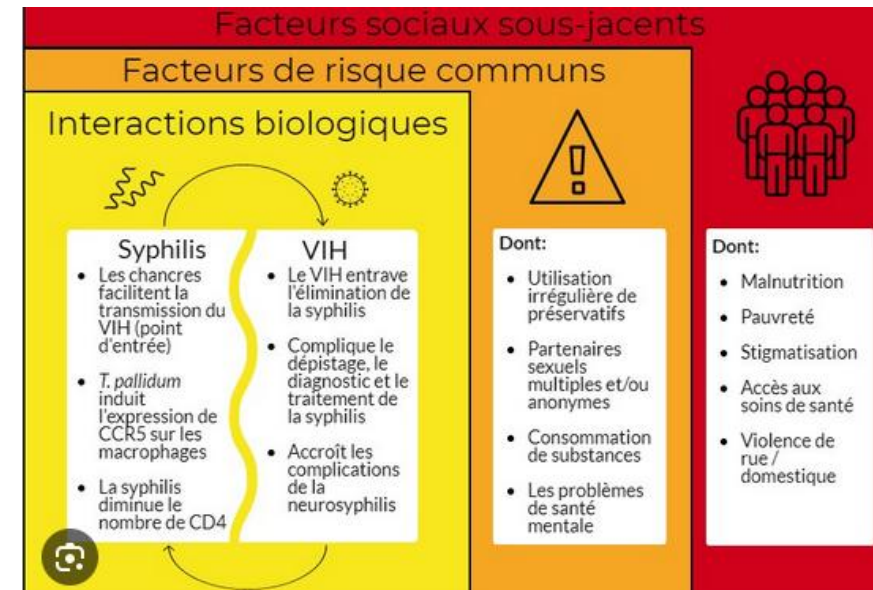
Facteurs de risque comportementaux

- Activité sexuelle sans barrière impliquant un contact avec les muqueuses orales, génitales ou anales
- Partenaires sexuels multiples
- Contact sexuel avec un cas connu de syphilis ou d'autres ITSS
- Consommation de substances, y compris le chemsex

Facteurs de risque épidémiologiques

- Infection antérieure par la syphilis ou d'autres ITSS
- Infection par le VIH
- Zone/groupes à forte prévalence
- Sans-abrisme/rencontre dans la rue

Pourquoi proposer TROD VIH ET SYPHILLIS ?



Réalisation du TROD

- Respect strict des conditions fabricant
- Prélèvement sang capillaire
- Lecture en <30 min

DPP Syphilis Screen & Confirm

Détection qualitative des anticorps dirigés contre les antigènes tréponémiques et non tréponémiques de *Treponema pallidum* dans le sang total, le sérum et le plasma.



REF. 65-9520-0
20 TESTS

Contenu du kit:

- 20 cassettes test
- 20 pipettes MicroSafe pour prélèvement capillaire (10 µL)
- 1 flacon de tampon de migration

Stockage: 2-30°C

Procédure simplifiée DPP Syphilis Screen & Confirm

1

Piquer le doigt et essuyer la première goutte. Prélever la deuxième goutte avec un tube MicroSafe® en le maintenant en position horizontale comme indiqué. Approcher la pointe du tube de l'échantillon de sang. L'échantillon monte par capillarité jusqu'au repère de remplissage noir.

2

Puits 1. Ajouter l'échantillon ici.

3

En maintenant la partie blanche du bouchon, dévisser uniquement la partie ROUGE du flacon de tampon de migration.

4

Puits 1. Ajouter 2 gouttes du tampon de migration.

5

Attendre 5 min

6

Puits 2. Ajouter 5 gouttes de tampon de migration.

7

Attendre 15 min

Interprétation des résultats

1	2	C	Résultat
Blank	Blank	Blank	Négatif
Red line	Red line	Blank	Positif Tréponémique (Trép) et NON Tréponémique (N-Trép)
Red line	Red line	Red line	Négatif Tréponémique (Trép) et Positif NON Tréponémique (N-Trép)
Red line	Blank	Red line	Positif Tréponémique (Trép) et Négatif NON Tréponémique (N-Trép)
Blank	Red line	Red line	Invalid



Lire attentivement les instructions figurant dans la notice d'utilisation
FICHE TECHNIQUE_65-9520-Q_V01202511R01

BIO SYNEX

BIO SYNEX

DPP HIV Syphilis

Détection qualitative des anticorps anti VIH-1 / anti VIH-2 et anti-Treponema pallidum dans le sang total, le sérum et le plasma.



REF. 65-9525-0
20 TESTS

Contenu du kit:

- 20 cassettes test
- 20 anses d'échantillonnage (10 µL)
- 20 flacons échantillons
- 1 flacon de tampon de migration

Stockage: 2-30°C

Procédure simplifiée DPP HIV Syphilis



1 À l'aide d'une lancette stérile, piquer la peau légèrement à l'écart du centre du doigt et essuyer la première goutte de sang avec la compresse de gaze stérile. Prélever la seconde goutte, en mettant l'anneau d'échantillonnage fourni au contact de la goutte de sang jusqu'à ce que l'anneau soit rempli.



2 Introduire l'anneau d'échantillonnage rempli dans le flacon d'échantillon avec le BOUCHON NOIR, de sorte que l'anneau touche le fond.



3 Tordre et casser la tige au niveau de l'encoche prévue à cet effet pour détacher l'anneau dans le flacon d'échantillon.



4 Remplacer le BOUCHON NOIR/BLANC sur le flacon d'échantillon et agiter doucement le flacon pendant 10 secondes. Effectuer immédiatement le test en suivant la procédure.



5 Retirer (dévisser) le BOUCHON NOIR en gardant le BOUCHON BLANC vissé sur le flacon d'échantillon. Renverser le flacon d'échantillon contenant l'échantillon prélevé et le tenir verticalement (sans inclinaison) au-dessus du puits 1 SAMPLE + BUFFER. Ajouter lentement 2 gouttes (environ 65 µL) goutte à goutte, dans le puits 1 SAMPLE + BUFFER.



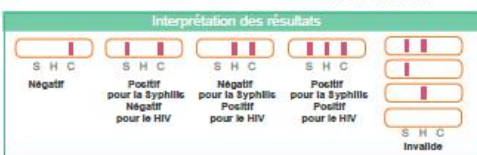
Attendre 5 min



7 Renverser le flacon de tampon de migration (DPP-BOUCHON VERT) et le tenir verticalement (sans inclinaison) au-dessus du puits 2 BUFFER. Ajouter lentement 4 gouttes (environ 135 µL) de tampon (Bouchon VERT), goutte à goutte, dans le puits 2 BUFFER.



Lire entre 10 et 25 min



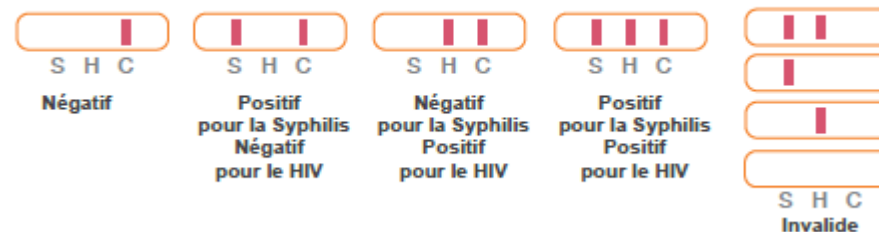
CE
0450

Lire attentivement les instructions figurant dans la notice d'utilisation
FICHE TECHNIQUE_ 65-9525-0_V01202511R01

BIO SYNEX

Détection qualitative des anticorps anti VIH-1 / anti VIH-2 et anti-Treponema pallidum dans le sang total, le sérum et le plasma.

Interprétation des résultats



Lire entre
10 et 25 min

Interprétation et orientation

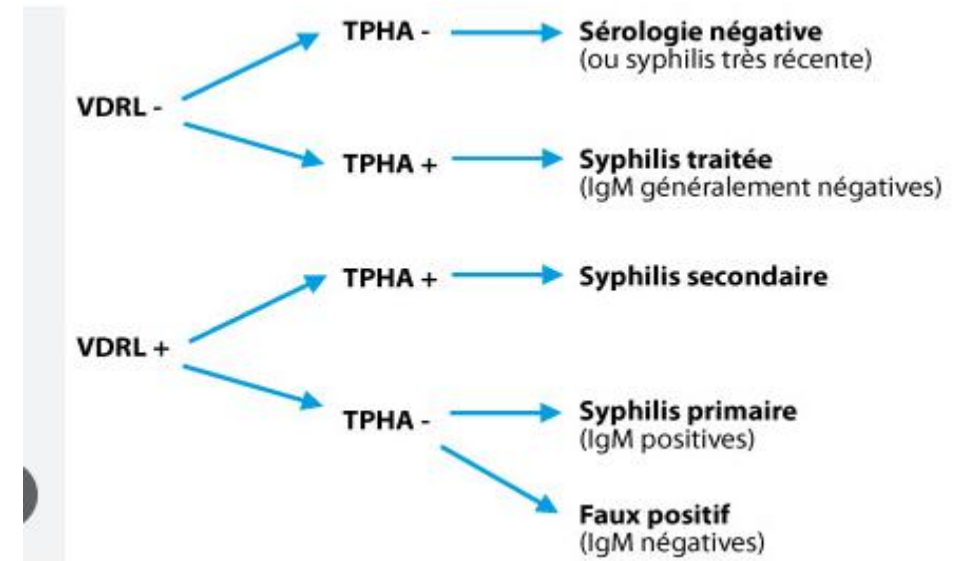
Ne différencie pas la cicatrice de l'infection non traitée, en cours

Les test sont des test d anticorps treponémique TT (TPHA)

Une confirmation est nécessaires par sérologie pour confirmer le diagnostic avec

les autres anticorps TNT test non treponimique(VDRL)

- ❑ **TROD positif** → confirmation TT/TNT
- ❑ **TROD négatif** mais risque récent → recontrôle à 3 mois
- ❑ **Symptômes présents** → diagnostic classique

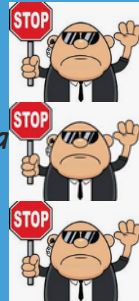


Situation	TROD recommandé ?	Pourquoi
Personne asymptomatique (dépistage, HSH, migrant)	Oui	Dépistage rapide, orientation si positif
Symptômes évocateurs (chancre, éruption)	Non prioritaire	TROD peut être négatif (période fenêtre) → Sérologie + traitement
Suivi post-traitement	Non	TROD reste positif à vie (cicatrice sérologique)

Questions pré-test / post-test

Pré-test : consentement, explication

- ✓ *As-tu déjà fait un dépistage ? Si oui, quand ?*
- ✓ *De quand date tes derniers rapports sexuels ?*
- ✓ *Connais tu l'IST la syphilis ?*
- ✓ *As-tu déjà eu une syphilis ?*
- ✓ *As-tu bénéficié d'un traitement contre la syphilis? Connais-tu ce traitement?*
- ✓ *As-tu des symptômes ?*
- ✓ *As-tu eu des relations sexuelles orales non protégées ?*
- ✓ *As-tu eu des relations sexuelles avec pénétrations sans protection ?*
- ✓ *Connais-tu les Cegidd ?*



Post-test : annonce, orientation, prévention

Test positif TPHA tt +
• Orientation Cegidd
Sérologie TPHA ET VDRL
Cela démontre un contact mais peut-être qu'une cicatrice syphillitique (actd d un ttt)

Test négatif -
Selon l'entretien
• Orientation Cegidd si symptôme
• Orientation Cegidd si délai inf < 3 mois après le dernier rapport sexuel
• Orientation Cegidd si a déjà eu syphilis

Mode de prévention : préservatif dépistage digue dentaire si personnes à risques énoncer la prévention combinée PREP lieux où le dépistage gratuit est possible carte, flyer...

Cas pratiques

Que faire ?

- Sérologie confirmatoire
- Orientation Cegidd
- Prévention partenaire

Contexte :

HSH, rapports non protégés,
asymptomatique
TROD syphilis +

Cas pratiques

Que faire ?

- Sérologie confirmatoire
- Orientation Cegidd/PASS
- Accompagnement social

Contexte :

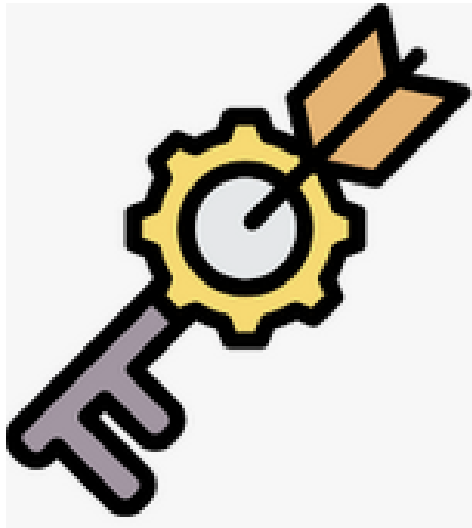
Migrant sans couverture
Dépistage IST
TROD syphilis +

Cas pratiques

**Que faire ?
Ne pas exclure une syphilis
Orienter Cegidd pour Traitement
Et sérologie
Prévention des partenaires**

**Contexte :
Chancre TROD syphilis -**

Points clés TROD SYPHILIS



Aspect	Place et rôle
Objectif principal	Dépistage rapide en contexte « aller vers » (hors structures classiques).
En présence de symptômes	Pas un outil diagnostic → orienter vers CeGIDD pour sérologie et traitement immédiat.
Limites	- Période fenêtre : négatif possible en syphilis précoce. - Positif si antécédent (cicatrice sérologique).
Confirmation	Sérologie indispensable avant toute décision thérapeutique.
Performances	Sensibilité proche de 100 % pour infections actives. Aide à la prise en charge immédiate mais jamais seul pour diagnostic .