# HERPES GÉNITAL

## NOTIONS CLÉS

**Infection sexuellement transmissible (IST)** liée le plus souvent au virus *Herpes simplex* de type 2 (HSV-2). Cependant le nombre d'infections génitales liées au type 1 (HSV-1) est en augmentation.

Ce type d'infection, qui perdure toute la vie, touche **15-20%** de la population française et plus souvent les femmes que les hommes.

La **primo-infection** débute par une infection des cellules superficielles ayant été en contact avec le virus. Elle est parfois **asymptomatique** (sans aucun symptôme).

L'herpès est **latent**, c'est à dire que le virus reste dans le corps dans un état non activé et il peut réapparaître avec l'exposition à des facteurs favorisants comme le stress, la fatigue, les UV, la grossesse, les menstruations, une infection...

## TRANSMISSION

L'Homme est le seul réservoir de ces virus.

L'herpès est **très contagieux** et la transmission peut se faire soit par **contact direct** entre peau et muqueuses (lèvres, bouche, vulve, anus) ou par **contact indirect** (par la salive ou le linge de toilette par exemple).

Une contamination du nouveau né lors de l'accouchement est possible à l'occasion d'une poussée d'herpès génital en fin de grossesse (que ce soit une primo-infection ou une récurrence).

## SYMPTÔMES

L'incubation dure entre 2 et 7 jours et le diagnostic est essentiellement clinique devant différents symptômes :

- Chez l'homme : au niveau du gland et du pénis, des vésicules sur fond érythémateux (rouge).
- Chez la femme : sur la vulve, au niveau du vagin, le périnée, les fesses, des vésicules qui vont rapidement s'ulcérer (plaies ouvertes).

Tout ceci est associé à une douleur et parfois accompagné de fièvre, malaise général, gonflement des ganglions au niveau de l'aine. Les récurrences sont plus rares que pour la forme d'herpès labial.

Des prélèvements biologiques peuvent être réalisés pour confirmer le diagnostic clinique en cas de doute.

*À gauche : vésicules de l'herpes génital de la vulve (femme).*
*À droite : groupes de vésicules et d'ulcères chez un homme atteint d'herpès génital.*


**SOURCES :**
E.Pilly 2020, 27ème Édition
www.santepubliquefrance.fr
www.pasteur.fr
www.who.int
Bulletin épidémiologique hebdomadaire de Santé Publique France, 15 septembre 2020


## TRAITEMENT

Le traitement, administration d'antiviraux par voie orale, permet de réduire la gravité et la fréquence des symptômes mais n'entraîne pas la guérison (infection à vie).

Ces mêmes médicaments peuvent être utilisés pour le traitement des éventuelles récurrences.

## CONSEILS

- Eviter les contacts avec la zone infectée ou les lésions.
- Bien se laver les mains après un contact ou un traitement local, pour éviter l'auto-inoculation.
- Ne pas toucher ses yeux (risque d'auto inoculation).
- Eviter les baisers ou le partage de linge de toilette.
- Eviter le contact de la zone infectée avec les personnes immunodéprimées (ayant un système immunitaire fragile : chimiothérapie, greffe, VIH, femmes enceintes, nouveau-nés...)
- Utiliser des préservatifs et pratiquer une abstinence en période de poussées.


Copyright MedQual©
17/11/2022