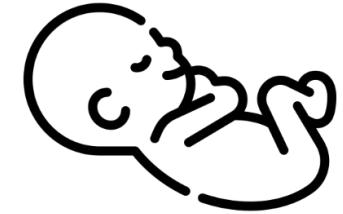
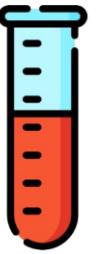
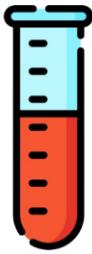


# Syphilis chez la femme enceinte et en périnatalité



## EN PRÉ-CONCEPTIONNEL

## PENDANT LA GROSSESSE

## SYPHILIS MATERNELLE

## POUR L'ENFANT : SYPHILIS CONGÉNITALE ?

### Sérologie (TT)

- En cas de FDR au moins 1 fois/an
- ET après chaque rapport à risque (dès que possible ET 6 semaines plus tard)

### Sérologie (TT)

- A la 1<sup>ère</sup> visite prénatale **idéalement avant 10 SA**
- A répéter pendant la grossesse et à l'accouchement **si FDR d'IST**

**Informier** les femmes sur les modes de transmission et la prévention des IST

**Traitemen<sup>t</sup> URGENT**  
quel que soit le stade de l'infection  
**Idéalement AVANT 16 SA**

**Benzathine pénicilline 2,4 MUI IM**  
- Précoce (< 1 an) : 2 doses  
à une semaine d'intervalle  
- Tardive ou non datée : 3 doses  
à une semaine d'intervalle  
- Prévention de la réaction de JH

  
**Bilan IST**  
Dépistage traitement partenaires  
Surveillance foetale

**Évaluer le risque avant la naissance**

+  
**Prélever avant J3**  
(TT + TNT + IgM) du NN  
+  
**TNT maternel**

**Syphilis confirmée ou probable :**

**Benzathine pénicilline**  
**50 000 UI/Kg/8h**  
Dès que possible  
pendant 10 à 14 jours



Anselem et al.  
ID Now 2025