



# La chlamydie dans le Pacifique

**Dr. Ali S, Duffy G, Wanyeki I**

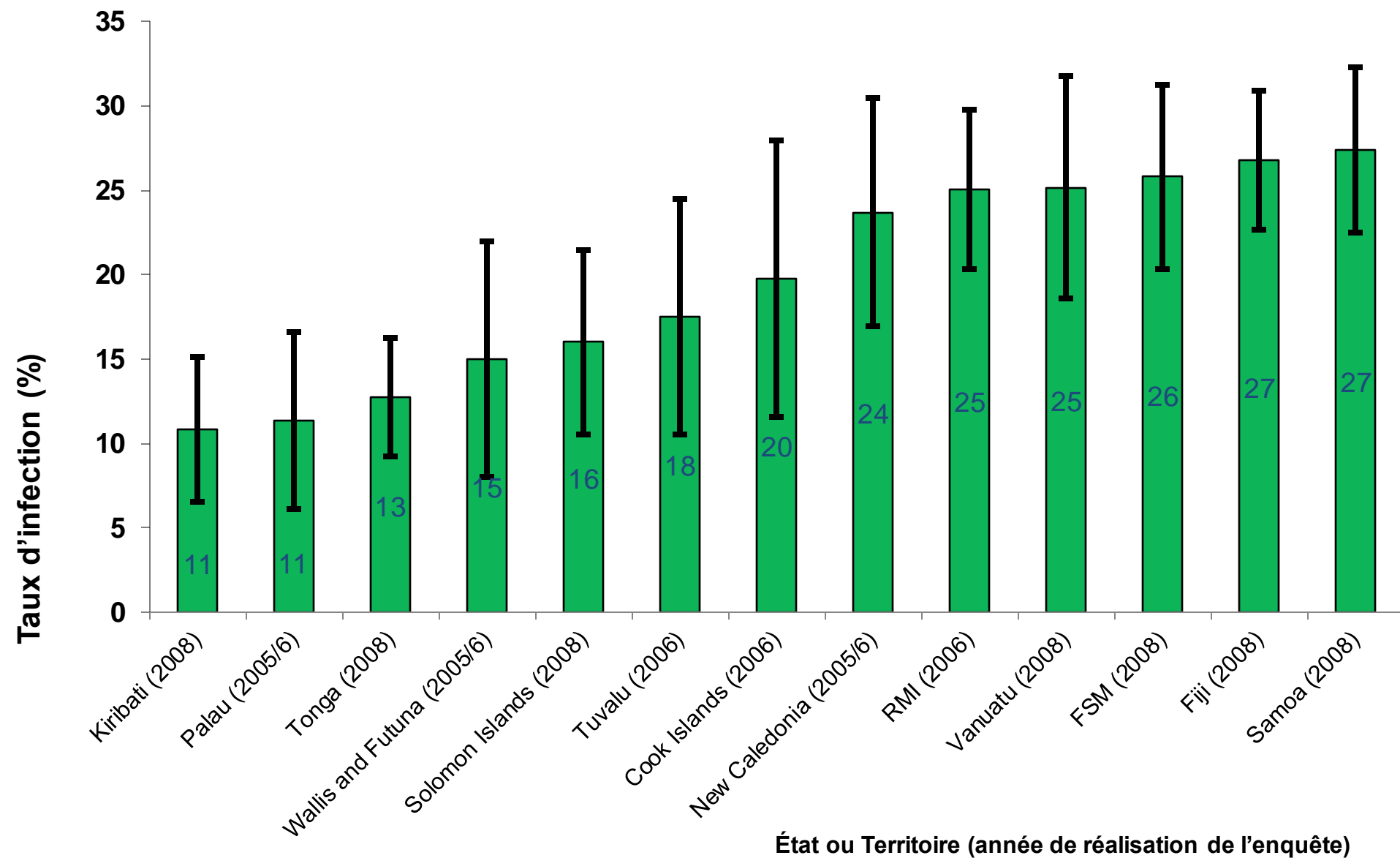
*Secrétariat général de la  
Communauté du Pacifique*



# Plan de l'exposé

1. La chlamydiose
  - a. Charge de morbidité dans la région
  - b. Complications éventuelles
2. Obstacles à la lutte contre la chlamydiose
3. Stratégie de lutte contre les IST
4. Traitement présomptif : avantages et inconvénients
5. Réalisations récentes

# 1a. Forte prévalence de la chlamydie dans le Pacifique





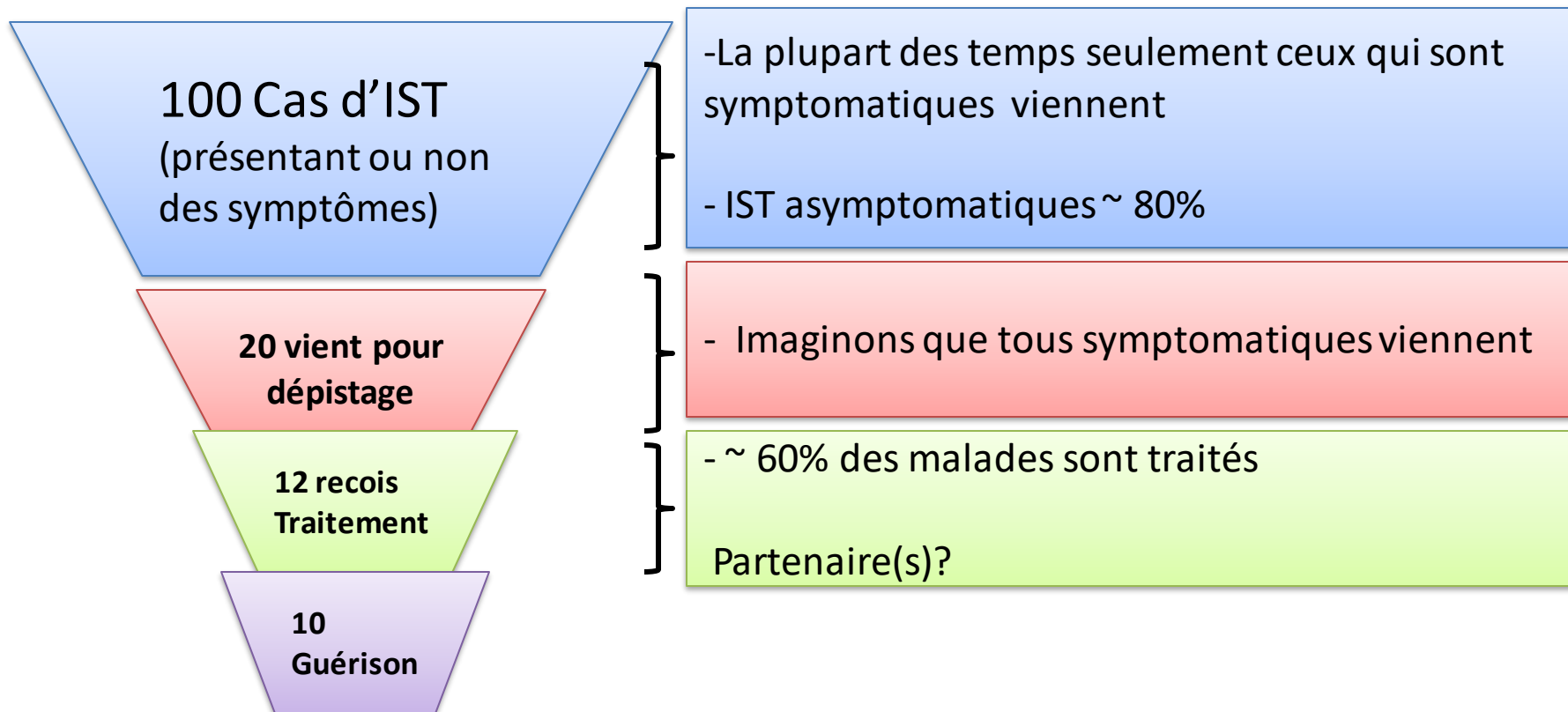
# 1b. Complications éventuelles

- Grossesse extra-utérine
- Probabilité accrue d'infection par le VIH
- Cancer du col de l'utérus
- Risque accru d'accouchement prématuré
- Rupture prématurée des membranes



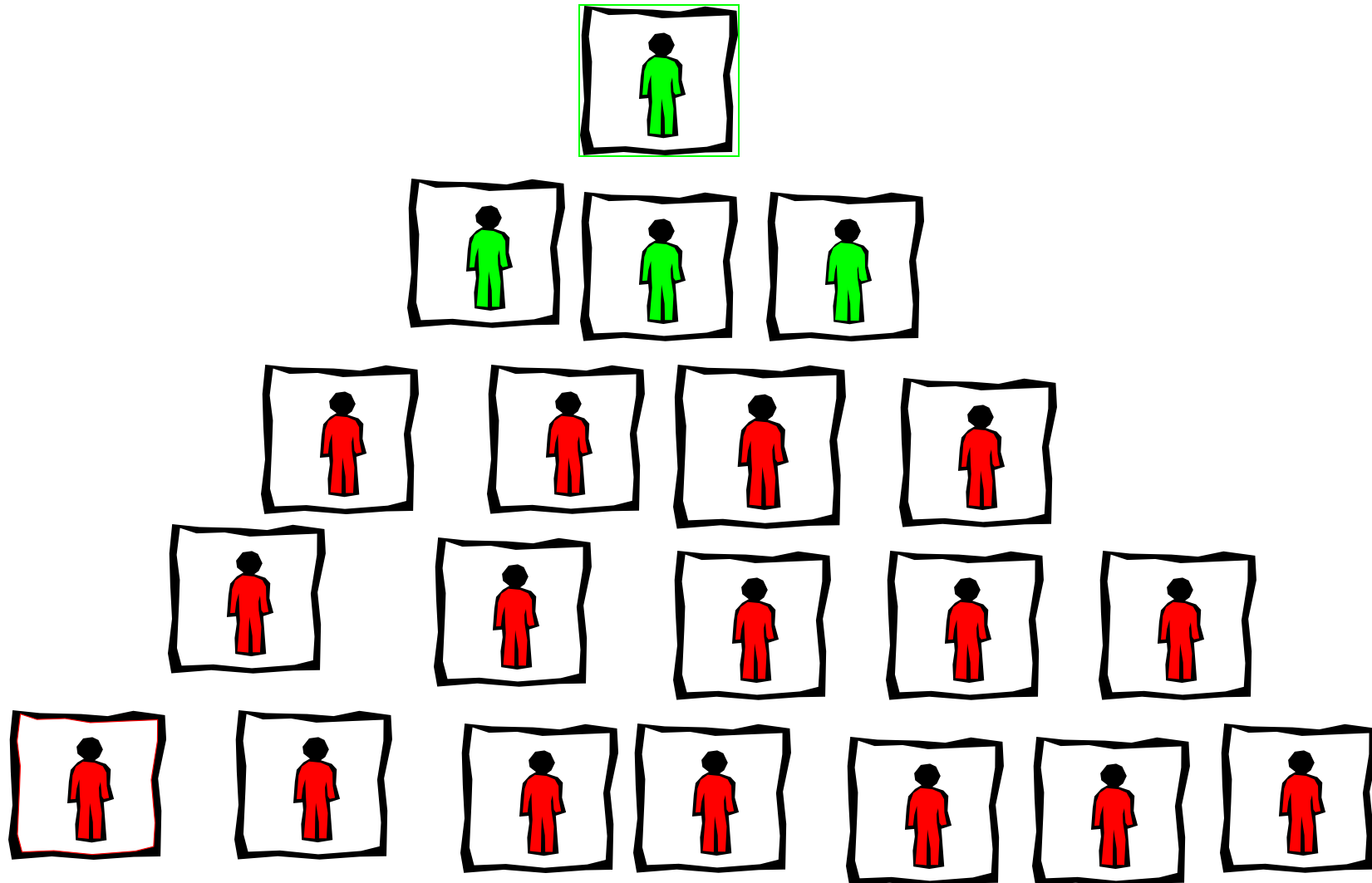
## 2. Contrôle de La chlamydie: Défis

### Prise en charge typique des IST



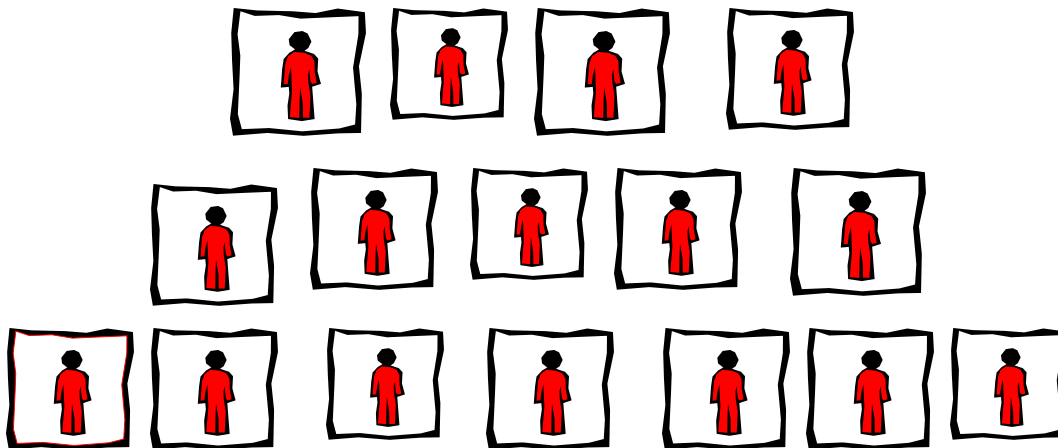
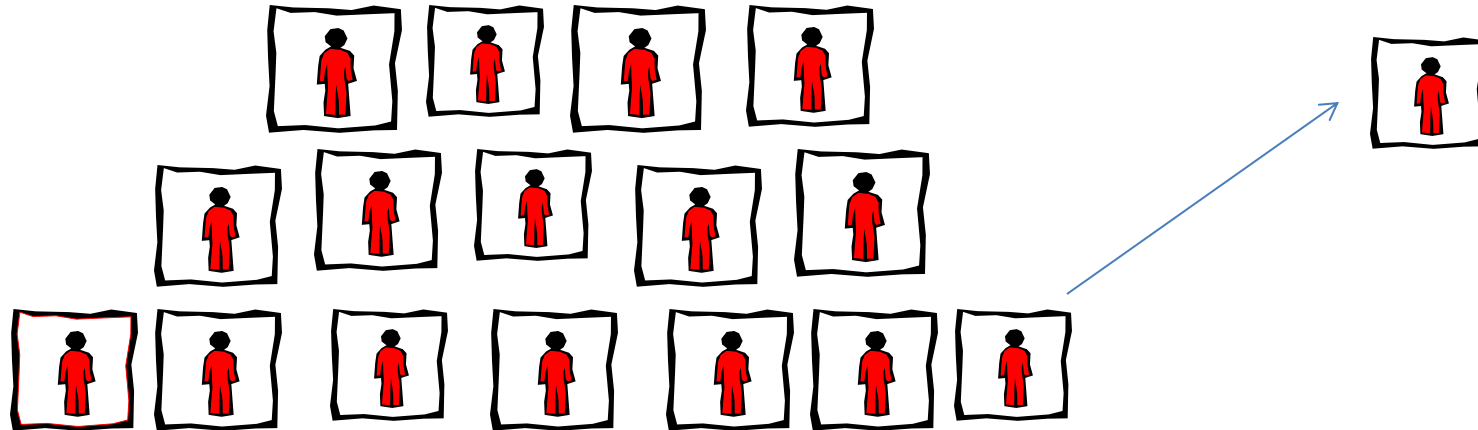


## 2. Contrôle de La chlamydie: Défis



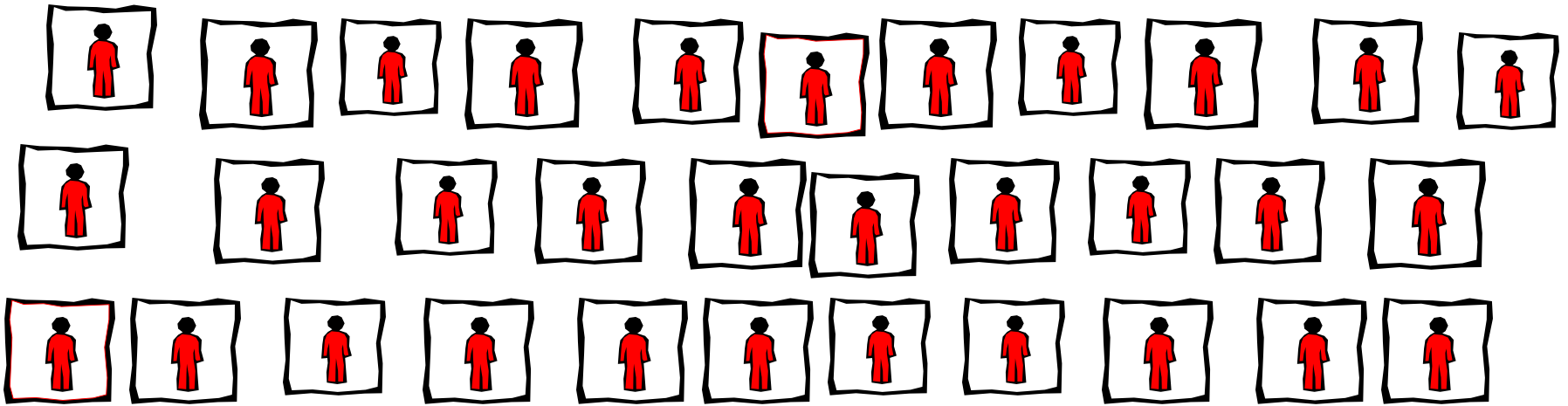
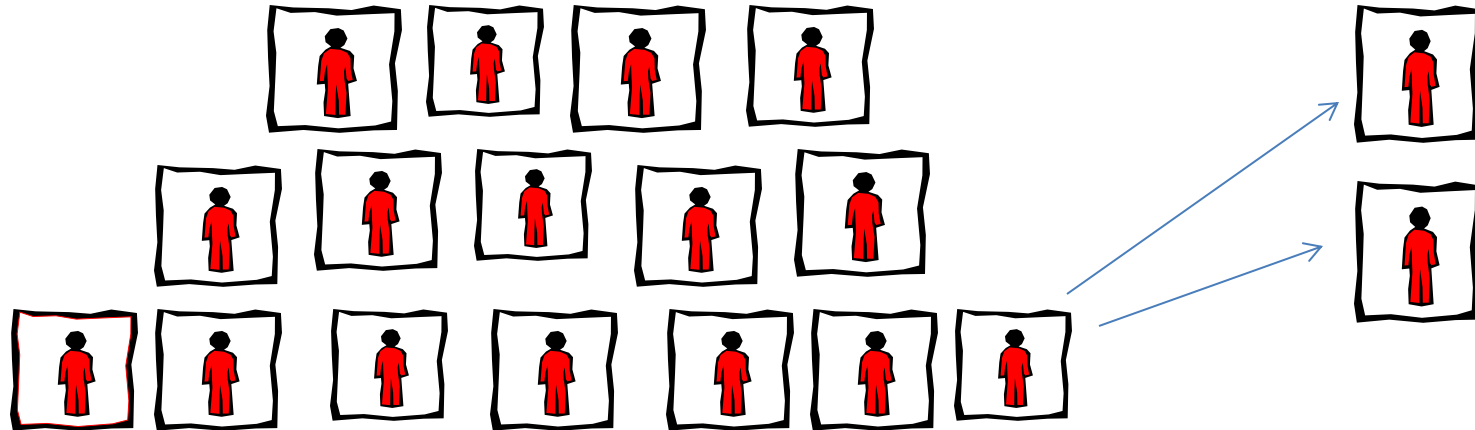


## 2. Contrôle de La chlamydie: Defis





## 2. Contrôle de La chlamydie: Defis





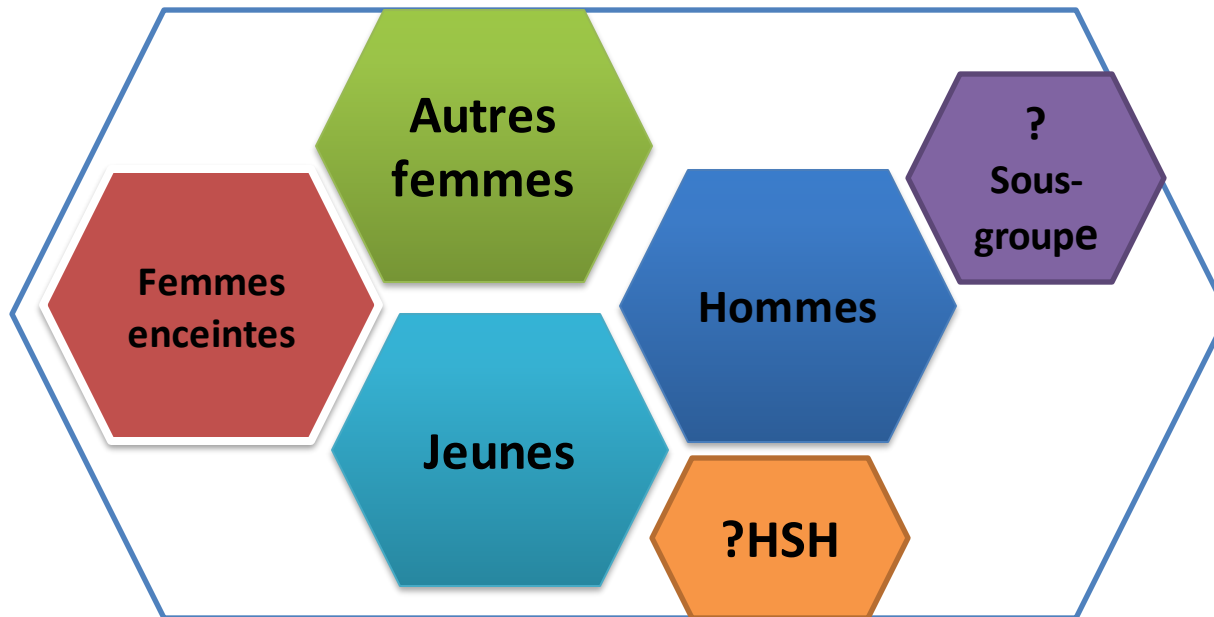


### 3. Stratégie de lutte contre les IST

- [Stratégie de lutte contre les IST](#) élaborée par le **Groupe régional de travail technique sur les IST** (CPS, OMS, UNFPA, UNICEF, CDC et OSSHHM)
- **Éléments pris en compte** : statut épidémiologique, faisabilité, possibilités, rentabilité et résultats escomptés.
- Prise en compte du **statut épidémiologique** pendant la phase de planification.



**“ Pour réduire la prévalence de la chlamydie, des interventions à l’échelle des populations peuvent s’avérer nécessaires. ”**





# Lutte contre les IST : éléments clés

## 1. PRISE EN CHARGE DES IST

1. **Cas symptomatiques**
2. **Cas asymptomatiques** (porteurs)
3. Prise en charge des **partenaires**
4. Dépistage de la **syphilis chez les femmes enceintes**
5. Prophylaxie contre la conjonctivite du **nourrisson**
6. Traitement **efficace**

## 2. RÉDUCTION DE LA TRANSMISSION :

**Communication en faveur des changements comportementaux :**  
Sensibilisation, campagnes en faveur des changements comportementaux (prévention)

**Interventions ciblées :**  
Traitement épidémiologique de la chlamydiae- femmes enceintes et partenaires

## 3. FIABILITÉ DES DONNÉES (programmation et mobilisation)

- **Collecte de données**
- **Documentation**
- **Information**
- **Enquêtes**



# 1. PRISE EN CHARGE DES IST (6)

Cas symptomatiques



Traitement syndromique de tous les cas symptomatiques

Cas asymptomatiques (porteurs)



-Dépistage/dépistage et traitement préventif  
- importance d'une action ciblée

Prise en charge des partenaires



Traitement du/des partenaire(s)

Dépistage de la syphilis chez les femmes enceintes



Dépistage systématique des femmes enceintes

Prophylaxie contre la conjonctivite du nourrisson



Prophylaxie systématique pour les **nouveaux-nés**

Traitement efficace



Dose unique et **efficace**



# 2 RÉDUCTION DE LA TRANSMISSION (2)

**Communication en faveur des changements comportementaux :**  
Sensibilisation, campagnes en faveur des changements comportementaux (prévention)



**Sensibilisation, campagnes, supports d'information, d'éducation et de communication...**



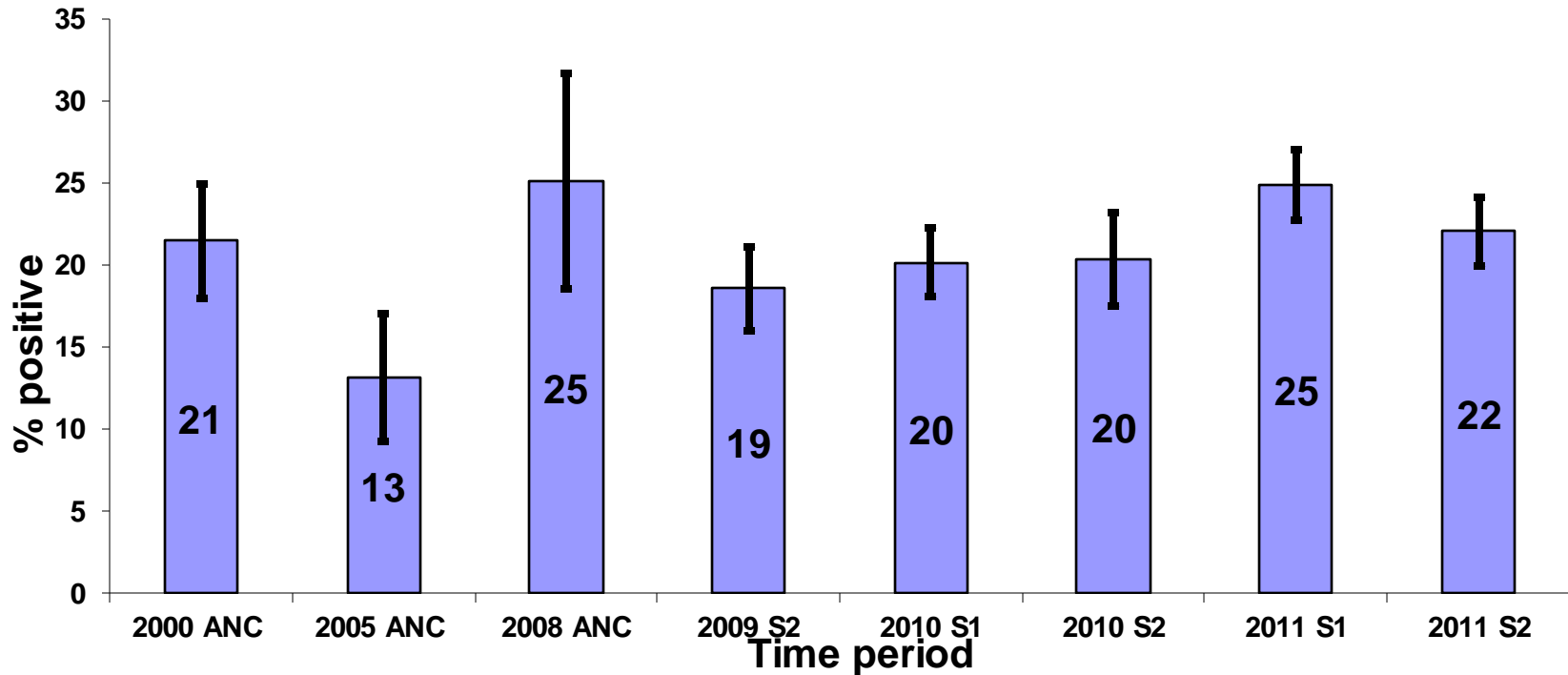
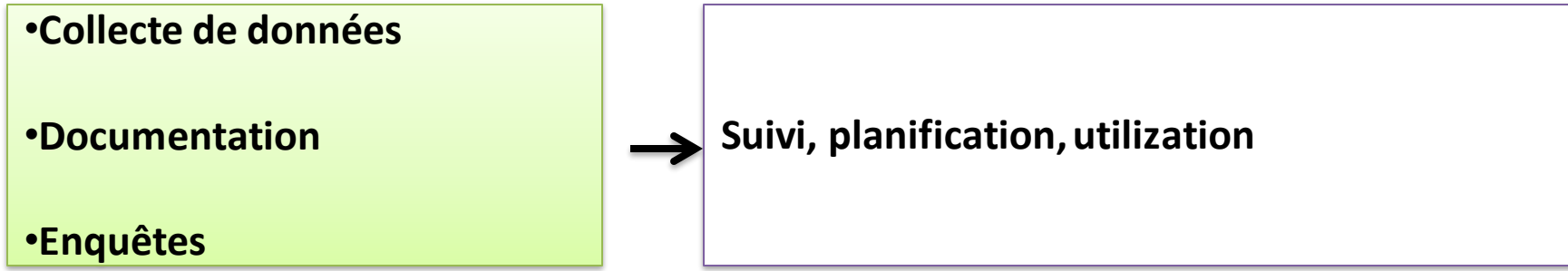
**Interventions ciblées :**  
Traitement présomptif de la chlamydieuse-femmes enceintes et partenaires



**Traitement présomptif de la chlamydieuse chez les femmes enceintes et leurs partenaires**



### 3. FIABILITÉ DES DONNÉES (Suivi et evaluation)





## 4. Traitement présomptif : avantages

- Un traitement fondé sur la présentation clinique est inefficace pour une maladie souvent **asymptomatique**
- Coût du traitement présomptif largement inférieur à celui du **dépistage+traitement**
- Dépendance limitée vis-à-vis des **systèmes de relance, parfois inefficaces**
- Thérapie individuelle d'accompagnement limitée



## 4. Traitement présomptif : avantages

- Désengorgement des laboratoires et renforcement du dépistage des **groupes à haut risque** n'ayant pas de contact régulier avec les services de santé
- Réduction du **taux d'infection chez les nouveau-nés** grâce au traitement des femmes enceintes





## 4. Traitement présomptif : inconvénients

- **Interventions périodiques nécessaires**
- **Stratégie à long terme** (actions de sensibilisation/communication en faveur des changements comportementaux)
- Risque accru de **résistance à l'azithromycine**



## 5. Réalisations récentes :

- Renforcement des capacités du personnel infirmier en matière de lutte globale contre les IST
- Possibilité pour les pays de réaliser des analyses de confirmation en laboratoire
- Baisse de la prévalence aux Îles Cook

