

La Chlamydie

Sommaire

La chlamydie est une infection transmissible sexuellement (ITS) causée par une bactérie. Elle peut se transmettre par des contacts sexuels. Toutes les personnes sexuellement actives sont exposées au risque de contracter la chlamydie.

La bactérie *Chlamydia* peut infecter l'urètre (conduit par lequel s'écoulent l'urine et le sperme), le col de l'utérus, le rectum, la gorge et les yeux. De nombreuses personnes atteintes de chlamydie n'éprouvent aucun symptôme. Si des symptômes se manifestent, ils apparaissent habituellement entre deux et six semaines après l'infection et peuvent inclure : douleur et saignements vaginaux, douleur pendant la miction (action d'uriner) et écoulement anormal du vagin, de l'urètre ou du rectum.

Pour le dépistage de la chlamydie, des échantillons sont prélevés aux sièges de l'infection soupçonnée et soumis à une analyse de détection de la bactérie en cause. La chlamydie peut être guérie avec des antibiotiques.

La chlamydie peut accroître le risque de transmission sexuelle du VIH. Cependant, les personnes vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle, même si elles ou leurs partenaires présentent une ITS, y compris la chlamydie.

L'utilisation systématique et adéquate de condoms réduit le risque de contracter la chlamydie ou de la transmettre à une autre personne.

Les messages clés destinés aux client·e·s concernant la chlamydie sont présentés à la fin de ce feuillet d'information.

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2023

www.catie.ca

 /CATIEinfo

À propos de nos mots – CATIE s'engage à utiliser un langage pertinent qui parle à tout le monde. Les gens emploient différents termes pour décrire leurs organes génitaux. Dans ce texte, nous utilisons des termes médicaux comme vagin et pénis pour décrire les organes génitaux. Les personnes cisgenresⁱ se reconnaissent souvent dans ces termes. Certaines personnes transgenresⁱⁱ utilisent d'autres termes, tels que trou frontal et « strap-on » sans ceinture. CATIE reconnaît et respecte le fait que les gens utilisent les mots avec lesquels ils sont le plus à l'aise.

Qu'est-ce que la chlamydie?

La chlamydie est une infection transmissible sexuellement (ITS) causée par la bactérie *Chlamydia trachomatis*. Cette bactérie infecte les membranes « humides » (muqueuses) de l'organisme. La chlamydie peut infecter le tractus génital, y compris le col de l'utérus, l'utérus, les trompes de Fallope, l'urètre (conduit par lequel l'urine et le sperme sortent du corps) et l'épididyme (conduit situé dans le testicule qui entrepose et transporte du sperme). Elle peut également infecter la bouche, la gorge (pharynx), l'anus et le rectum. Les yeux peuvent aussi être infectés, ce qui est rare chez l'adulte. Toutefois, les nouveau-nés et les personnes enceintes atteintes de chlamydie courent le risque de contracter cette infection aux yeux¹⁻⁴.

Comment la chlamydie se transmet-elle?

La chlamydie peut se transmettre entre deux personnes par contact sexuel.

Les relations sexuelles vaginales et anales pénétrantes sans condom sont celles qui sont associées au plus grand risque de transmission de la chlamydie.

La chlamydie peut se transmettre lorsqu'une personne atteinte de cette infection à la bouche ou à la gorge a une relation sexuelle orale avec une autre personne, ou encore lorsqu'une personne a une relation sexuelle orale avec une personne atteinte de chlamydie aux organes génitaux ou à l'anus. La chlamydie se transmet facilement durant les contacts bucco-péniens (bouche sur pénis) sans condom. La chlamydie peut

également se transmettre par contact bucco-vaginal ou bucco-anal (anulingus ou *rimming*) si une digue dentaire n'est pas utilisée, quoique cette voie de transmission soit moins fréquente.

La transmission peut résulter du partage de jouets sexuels, en particulier si un condom neuf n'est pas utilisé et que le jouet n'est pas lavé entre les utilisations. Elle peut se produire lorsqu'une personne en masturbe une autre ou qu'elle lui passe un doigt si du sperme ou des sécrétions vaginales sont ainsi transférés.

La chlamydie peut se transmettre au nouveau-né durant l'accouchement^{1,3-5}.

Qui est à risque?

La chlamydie est l'ITS d'origine bactérienne la plus courante au Canada. Toutes les personnes sexuellement actives, y compris les victimes de violence sexuelle, peuvent contracter cette infection.

Certaines activités augmentent plus que d'autres les risques de contracter la chlamydie ou de la transmettre à une autre personne :

- relations sexuelles sans condom avec une personne atteinte de chlamydie;
- relations sexuelles sans condom avec une personne habitant dans une région où la chlamydie est courante;
- relations sexuelles sans condom avec un·e nouveau·elle partenaire;
- relations sexuelles avec plus de deux partenaires sexuel·le·s sur une période de 12 mois.

La prévalence de la chlamydie est plus élevée (autrement dit, elle est plus fréquente) dans certains groupes, notamment :

- Les femmes cisgenres
- Les hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (gbHARSAH)
- Les Autochtones
- Les jeunes sexuellement actifs

- Les enfants nés de personnes ayant présenté une chlamydie pendant la grossesse
- Les personnes s'adonnant au travail du sexe
- Les personnes qui s'injectent des drogues
- Les personnes détenues
- Les jeunes de la rue
- Les personnes qui ont déjà présenté des ITS

Au Canada, la prévalence la plus élevée d'une forme particulièrement grave de chlamydie, appelée LGV (lymphogranulomatose vénérienne), concerne la population des gbHARSAH^{1,2,6-9}.

Symptômes

La plupart des personnes atteintes de chlamydie n'éprouvent aucun symptôme. Si des symptômes se manifestent, ils apparaissent habituellement entre deux et trois semaines après l'infection (période d'incubation), mais ils peuvent mettre jusqu'à six semaines avant de se manifester. La chlamydie non traitée peut persister pendant plusieurs mois. Les symptômes de la chlamydie ressemblent à ceux d'autres ITS, comme la gonorrhée, et sont parfois confondus avec eux.

Chlamydie du col de l'utérus : Les symptômes peuvent inclure une augmentation ou des changements dans les sécrétions (liquide) vaginales, une odeur vaginale inhabituelle, des douleurs durant les relations sexuelles vaginales, et des saignements entre les règles. Comme ces symptômes sont souvent légers et qu'ils ne sont pas propres à la chlamydie, ils peuvent être confondus avec des infections du vagin ou de la vessie. Si la chlamydie se propage dans l'utérus et les trompes de Fallope, d'autres symptômes peuvent survenir, y compris des douleurs dans le bas de l'abdomen, de la fièvre ou des nausées.

Chlamydie de l'urètre : Les symptômes peuvent inclure un écoulement aqueux ou laiteux jaunâtre ou blanchâtre, une sensation douloureuse de brûlure pendant la miction (action d'uriner), des démangeaisons urétrales ainsi qu'une douleur ou une enflure aux testicules.

Notons que les symptômes de la chlamydie peuvent varier chez les personnes trans selon qu'elles ont subi une intervention chirurgicale dans le bas du corps et selon le type d'intervention.

Chlamydie du rectum ou de l'anus : Les symptômes peuvent inclure des démangeaisons, des douleurs, une inflammation (rectite), des écoulements ou des saignements rectaux ou anaux.

Chlamydie de la gorge ou de la bouche : Les infections de la bouche ou de la gorge ne sont souvent associées à aucun symptôme; il arrive cependant que les personnes atteintes aient mal à la gorge.

Chlamydie de l'œil : Une chlamydie de l'œil peut provoquer une affection appelée conjonctivite (rougeur oculaire). Ses symptômes incluent une enflure des paupières, des picotements et des rougeurs de l'œil, ainsi qu'un écoulement verdâtre, blanchâtre ou jaunâtre formant une croûte sur l'œil. Chez les nouveau-nés, cette affection est une urgence médicale^{1,3,4,10}.

Complications

La chlamydie peut donner lieu à des infections complexes, dont certaines très graves, surtout si elles ne sont pas dépistées et traitées rapidement.

La chlamydie du col de l'utérus peut se propager dans l'utérus et les trompes de Fallope et provoquer une maladie inflammatoire pelvienne (MIP). Celle-ci peut causer des douleurs abdominales chroniques, une infertilité et un risque accru de grossesse ectopique (complication potentiellement grave de la grossesse où l'embryon s'implante à l'extérieur de l'utérus).

La chlamydie peut se transmettre au nouveau-né pendant l'accouchement. Il s'agit de la cause la plus courante d'infection à l'œil (conjonctivite) chez le nouveau-né. La chlamydie du nouveau-né peut également toucher le nez, la gorge, les poumons, le vagin, l'urètre et le rectum. Les nouveau-nés exposés à la chlamydie pendant l'accouchement peuvent présenter une pneumonie.

Si elle n'est pas traitée, la chlamydie urétrale peut causer une inflammation de l'épididyme (appelée épididymite). L'épididyme est un tube situé dans

le testicule qui entrepose et transporte le sperme. L'épididymite peut provoquer une infertilité.

La chlamydie rectale peut entraîner une rectite, c'est-à-dire une inflammation de la membrane du rectum, qui risque de devenir chronique.

Une infection non traitée de l'œil (conjonctivite) causée par la chlamydie peut provoquer des lésions cicatricielles de la cornée et des troubles de la vision.

Si elle n'est pas traitée, la chlamydie peut également entraîner une forme d'arthrite réactionnelle qui cause des douleurs articulaires et une enflure des doigts et des orteils. La plupart des cas se résolvent spontanément en l'espace de quatre à six mois. Environ la moitié des patient-e-s présentent des récurrences, une minorité d'entre eux ou elles étant aux prises avec des symptômes chroniques.

Certaines souches de *Chlamydia* peuvent provoquer une infection parfois très grave appelée lymphogranulomatose vénérienne (LGV), qui affecte les ganglions lymphatiques et le rectum. Faute de traitement, la LGV peut causer des lésions à long terme au rectum et au système lymphatique (système de transport des globules blancs qui combattent les infections et autres maladies)^{2,6,11-14}

Tests de dépistage et diagnostic

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) recommande un dépistage annuel de la chlamydie chez les personnes sexuellement actives de moins de 25 ans, les hommes gbHARSAH et les personnes transgenres. Un dépistage ciblé est recommandé pour les personnes de 25 ans et plus qui présentent certains facteurs de risque, les personnes enceintes et les nouveau-nés de personnes enceintes atteintes de chlamydie.

Pour le dépistage de la chlamydie, on prélève des échantillons aux sites possibles de l'infection afin de les tester et de déceler la présence de la bactérie. Pour confirmer une infection du tractus urinaire ou de l'appareil génital, il peut être nécessaire de prélever un échantillon d'urine ou d'effectuer un frottis du vagin, du col de l'utérus ou de l'urètre. En cas d'écoulement urétral ou vaginal, un échantillon pourrait être prélevé. Si la personne a eu des

relations sexuelles orales ou anales, un frottis de la gorge ou du rectum pourrait être effectué.

Deux méthodes principales permettent de dépister la chlamydie dans les échantillons recueillis : les TAAN (tests d'amplification des acides nucléiques) et les cultures cellulaires.

Pour la chlamydie, les TAAN sont les tests les plus précis et sont désormais à privilégier, à moins qu'ils ne soient pas disponibles. Les tests de culture cellulaire servant à dépister la chlamydie ne sont plus offerts systématiquement au Canada.

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) recommande d'utiliser les TAAN dans la mesure du possible pour tester les échantillons d'urine et les frottis de l'urètre, du col de l'utérus, du pharynx, du rectum et des yeux (conjonctive).

La LGV est diagnostiquée par génotypage d'échantillons dans lesquels la présence de la bactérie responsable de la chlamydie a été établie. En examinant le profil génétique de la bactérie, un laboratoire peut déterminer s'il s'agit de l'un des types de bactéries à l'origine de la LGV.

L'ASPC recommande que toute personne présentant des facteurs de risque d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) fasse l'objet d'un dépistage et reçoive un traitement adéquat au moment même du test de dépistage de la chlamydie. En particulier, des échantillons supplémentaires doivent être prélevés pour le dépistage de la gonorrhée, car les taux de cette infection sont élevés chez les personnes atteintes de chlamydie. L'ASPC recommande également du counseling et un test de dépistage du VIH, un test sérologique (sanguin) de dépistage de la syphilis et la vaccination contre l'hépatite B, l'hépatite A et le virus du papillome humain (VPH)^{2,3,15}

Notification de l'infection aux partenaires

La chlamydie est une infection à déclaration obligatoire au Canada. Cela veut dire que l'infection doit être signalée aux autorités de santé publique lorsqu'elle est confirmée par une clinique, un-e professionnel-le de la santé ou un laboratoire. Lorsqu'une personne reçoit un diagnostic confirmé de chlamydie, le ou la professionnel-le de la

santé qui s'occupe d'elle lui demande de contacter tou-te-s les partenaires avec qui elle a eu une relation sexuelle dans les 60 jours précédant le test ou l'apparition des symptômes ou de fournir leurs coordonnées. Si le ou la client-e décide de ne pas contacter ses partenaires sexuel-le-s, le ou la professionnel-le de la santé tente de le faire et les encourage à se faire tester et traiter pour la chlamydirose. L'ASPC recommande de traiter tou-te-s les partenaires avisé-e-s sans attendre les résultats des tests. Par souci de protection de l'anonymat du ou de la client-e de référence, son nom n'est pas communiqué aux partenaires sexuel-le-s contacté-e-s^{1,16}.

Traitement

La chlamydirose peut être guérie avec un traitement antibiotique.

Dans la plupart des cas, le traitement recommandé est soit une seule dose d'azithromycine par voie orale (en comprimé), soit un traitement de sept jours par voie orale à base de doxycycline. Les taux d'efficacité de ces deux médicaments sont élevés. Les recommandations diffèrent pour les personnes enceintes ou qui allaitent, car la doxycycline ne doit pas être utilisée dans leurs cas.

Pour les cas confirmés de LGV, un traitement de 21 jours à base de doxycycline est à privilégier.

Un deuxième test (dit test de guérison) n'est généralement pas effectué lorsque le traitement est terminé, que les symptômes (le cas échéant) ont disparu et que la personne concernée n'a pas été exposée de nouveau à un-e partenaire infecté-e. Les exceptions à cette règle sont la persistance des symptômes après le traitement, l'observance thérapeutique sous-optimale (doses oubliées), l'utilisation d'un schéma thérapeutique non préconisé et les cas de personnes prépubères ou enceintes.

Comme la réinfection par *Chlamydia* est fréquente, l'ASPC recommande que toutes les personnes atteintes de chlamydirose soient testées de nouveau trois mois après la fin du traitement¹⁷.

Qu'en est-il du VIH?

La chlamydirose peut provoquer une augmentation de la quantité de VIH dans les sécrétions génitales et rectales des personnes séropositives, ce qui peut augmenter le risque de transmission du VIH ou d'infection par ce virus. Cependant, des données probantes montrent que les personnes vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle, même si elles ou leurs partenaires présentent une ITS, y compris la chlamydirose¹⁸⁻²¹.

Prévention

L'utilisation systématique et adéquate de condoms réduit le risque de contracter la chlamydirose ou de la transmettre à quelqu'un d'autre durant les relations sexuelles anales ou vaginales pénétrantes. Il existe deux sortes de condoms. Le condom externe (parfois appelé condom « masculin ») est une gaine faite de polyuréthane, de latex ou de polyisoprène qui couvre le pénis pendant la relation sexuelle. Le condom interne (parfois appelé condom « féminin ») est une poche faite de polyuréthane ou d'un genre de latex synthétique appelé nitrile que l'on peut insérer dans le vagin ou le rectum.

Il arrive que certains hommes trans découpent un condom ou une digue dentaire pour l'ajuster à leurs organes génitaux.

L'usage de condoms ou de digues dentaires peut réduire le risque de transmission de la chlamydirose pendant les relations sexuelles orales ou bucco-anales (analingus ou *rimming*).

Nettoyer les jouets sexuels partagés et les recouvrir d'un condom neuf entre chaque utilisation peut réduire le risque de transmission de la chlamydirose en évitant l'échange de sécrétions corporelles.

Toute personne qui reçoit un diagnostic de chlamydirose devrait s'abstenir de relations sexuelles jusqu'à ce qu'elle soit traitée et que tous ses symptômes aient disparu. La notification, le dépistage et le traitement de l'infection chez tou-te-s les partenaires sexuel-le-s d'une personne atteinte de chlamydirose contribuent à prévenir la propagation de cette infection.

La personne qui a guéri d'une chlamydie ne peut pas la transmettre à quelqu'un d'autre. Elle peut toutefois la contracter à nouveau par la suite, et la transmettre.

Le recours à une prophylaxie pré-exposition (PrEP) contre le VIH ne prévient pas l'infection ou la transmission de la chlamydie^{3-5,22}.

Notes de bas de page

i Cisgenre : personne dont l'identité de genre correspond au sexe qu'on lui a assigné à la naissance.

ii Transgenre : terme général décrivant des personnes aux identités et aux expressions de genre diverses qui ne se conforment pas aux idées stéréotypées de ce que signifie être une fille/femme ou un garçon/homme dans la société.

(Définitions tirées de *Creating Authentic Spaces: A gender identity and gender expression toolkit to support the implementation of institutional and social change*, publié par The 519, Toronto, Ontario.)

(Définitions tirées de *Creating Authentic Spaces: A gender identity and gender expression toolkit to support the implementation of institutional and social change*, publié par The 519, Toronto, Ontario)

Ressources

Le condom pour la prévention de la transmission du VIH – *Feuille d'information*

Guide pour une vie sexuelle plus sécuritaire – *Ressource pour les client·e·s*

Le sexe oral – *Ressource pour les client·e·s*

L'essentiel des ITS bactériennes – *Ressource pour les client·e·s*

Infections transmises sexuellement – *Livret (Agence de la santé publique du Canada - ASPC)*

Références

1. Agence de la santé publique du Canada. *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement : résumé des recommandations pour les infections à Chlamydia trachomatis (CT), à Neisseria gonorrhoeae (NG) et la syphilis*. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/maladies-et-affections/lignes-directrices-its-recommandations-chlamydia-trachomatis-neisseria-gonorrhoeae-syphilis-2019.html> [Consulté le 26 Jan 2023.]

2. Agence de la santé publique du Canada. *Guide sur la Chlamydia et LGV : Dépistage et test diagnostiques*. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/lignes-directrices-canadiennes/chlamydia-lgv/dépistage-test-diagnostiques.html> [Consulté le 26 Jan 2023.]

3. Centers for Disease Control. *Detailed STD Facts - Chlamydia*. [Accessed 2023 Jan 26]. Disponible à l'adresse : <https://www.cdc.gov/std/chlamydia/STDFact-chlamydia-detailed.htm#print> [Consulté le 26 Jan 2023.]

4. American Sexual Health Association. *Chlamydia: Fast Facts*. [Accessed 2023 Jan 26]. Disponible à l'adresse : <https://www.ashsexualhealth.org/chlamydia-101/> [Consulté le 26 Jan 2023.]

5. BC Centre for Disease Control. *Smart Sex Resource: Know Your Chances*. Disponible à l'adresse : <https://smartsexresource.com/sexually-transmitted-infections/sti-basics/know-your-chances/> [Consulté le 26 Jan 2023.]

6. Cleveland Clinic. *Lymphogranuloma Venereum (LGV): Symptoms & Treatment*. 2022. Disponible à l'adresse : <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/22465-lymphogranuloma-venereum-lgv> [Consulté le 26 Jan 2023.]

7. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada, 2013 – Les maladies infectieuses – une menace perpétuelle*. 2013.

8. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la surveillance des infections transmissibles sexuellement au Canada, 2019*. 2021. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/rapport-surveillance-infections-transmissibles-sexuellement-canada-2019.html> [Consulté le 26 Jan 2023.]

9. Agence de la santé publique du Canada. *Maladies à déclaration obligatoire en direct: Taux par 100 000 des cas signalés de maladies par maladie au Canada, groupé par groupe d'âge*. Disponible à l'adresse : <https://maladies.canada.ca/declaration-obligatoire/graphiques?c=cc> [Consulté le 26 Jan 2023.]

10. Agence de la santé publique du Canada. *Guide sur la Chlamydia et LGV: Facteurs de risque et manifestations cliniques*. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/lignes-directrices-canadiennes/chlamydia-lgv/facteurs-risque-manifestations-cliniques.html> [Consulté le 26 Jan 2023.]

11. Schuppe HC, Pilatz A, Hossain H, Diemer T, Wagenlehner F, Weidner W. Urogenital Infection as a Risk Factor for Male Infertility. *Deutsches Ärzteblatt*. 2017;19(114):339.

12. Carlin E, Flew S. Sexually acquired reactive arthritis. *CME Genitourinary medicine*. 2016;16(2):193–9.

13. National Cancer Institute. *NCI Dictionary of Cancer Terms - Definition of lymphatic system*. Disponible à l'adresse : <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/lymphatic-system> [Consulté le 26 Jan 2023.]

14. Mayo Clinic. *Proctitis - Symptoms and causes*. Disponible à l'adresse : <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/proctitis/symptoms-causes/syc-20376933> [Consulté le 26 Jan 2023.]

15. Agence de la santé publique du Canada. *Diagnostic en laboratoire des infections transmissibles sexuellement*. 2016; Disponible à l'adresse : https://publications.gc.ca/collections/collection_2017/aspc-phac/HP40-1-2017-1-fra.pdf [Consulté le 26 Jan 2023.]
16. Agence de la santé publique du Canada. *Définitions de cas: maladies à déclaration obligatoire à l'échelle nationale*: <https://maladies.canada.ca/declaration-obligatoire/liste-maladies> [Consulté le 26 Jan 2023.]
17. Agence de la santé publique du Canada. *Chlamydia and LGV guide: Guide sur la Chlamydia et LGV : Traitement et suivi* : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/lignes-directrices-canadiennes/chlamydia-lgv/traitement-suivi.html> [Consulté le 26 Jan 2023.]
18. Kalichman SC, Pellowski J, Turner C. Prevalence of Sexually Transmitted Co-Infections in People Living with HIV/AIDS: Systematic Review with Implications for using HIV Treatments for Prevention. *Sexually Transmitted Infections*. 2011;87(3):183-190
19. Bavinton BR, Pinto AN, Phanuphak N, Grinsztejn B, Prestage GP, Zablotska-Manos IB, et al. Viral suppression and HIV transmission in serodiscordant male couples: an international, prospective, observational, cohort study. *The Lancet HIV*. 2018 Aug 1; 5(8): e438-47
20. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, Vernazza P, Collins S, van Lunzen J, et al. Sexual activity without condoms and risk of HIV transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. *JAMA - Journal of the American Medical Association*. 2016 Jul 12;316(2):171–81.
21. Rodger AJ, Cambiano V, Phillips AN, Bruun T, Raben D, Lundgren J, et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *The Lancet*. 2019 Jun 15;393(10189):2428–38.
22. Agence de la santé publique du Canada. *Guide sur la Chlamydia et LGV : Prévention et contrôle*. 2021. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/lignes-directrices-canadiennes/chlamydia-lgv/prevention-contrôle.html> [Consulté le 26 Jan 2023.]

Ce feuillet d'information a été créé en partenariat avec le Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (CIÉSCAN).

Traduction : Perez E

Déni de responsabilité

CATIE renforce la réponse pancanadienne face au VIH et à l'hépatite C en faisant le pont entre la recherche et la pratique. Nous mettons en relation les prestataires de soins de santé et de services communautaires avec les dernières avancées scientifiques, et nous faisons la promotion des pratiques exemplaires dans les programmes de prévention et de traitement.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse, mais cette information ne doit toutefois pas être considérée comme des conseils médicaux. Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un-e professionnel-le de la santé qualifié-e. À des fins de promotion de la santé publique, les ressources offertes par CATIE peuvent contenir des descriptions ou des représentations de nature sexuelle ou concernant l'usage de drogues. Les opinions exprimées dans les présentes peuvent ne pas refléter les politiques ou les opinions de CATIE ou de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

Le présent document a été produit grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Le reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE à info@catie.ca.*

Les feuillets d'information de CATIE sont disponibles gratuitement à l'adresse www.catie.ca

www.catie.ca

 /CATIEinfo



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

Ce que vous devez savoir au sujet de la chlamydie

La chlamydie est une infection transmissible sexuellement (ITS) qui se transmet le plus fréquemment pendant les relations sexuelles sans condom. L'infection peut toucher les organes génitaux, le rectum, la gorge et les yeux. La chlamydie peut être guérie avec des antibiotiques. Il existe des moyens de réduire les risques de contracter ou de transmettre cette infection, par exemple en utilisant correctement un condom neuf pendant chaque relation sexuelle.

À propos de nos mots – CATIE s'engage à utiliser un langage pertinent qui parle à tout le monde. Les gens emploient différents termes pour décrire leur corps. Dans ce texte, nous utilisons des termes médicaux comme vagin et pénis pour décrire les organes génitaux.

Certaines personnes utilisent d'autres termes, comme parties intimes, queue ou trou frontal. CATIE reconnaît et respecte le fait que les gens utilisent les mots avec lesquels ils sont le plus à l'aise.

Qu'est-ce que la chlamydie?

La chlamydie est une infection transmissible sexuellement (ITS). Une personne atteinte de chlamydie peut transmettre cette infection à une autre personne durant une relation sexuelle. La chlamydie peut infecter les organes génitaux, le rectum, la gorge et les yeux.

La plupart des personnes atteintes de chlamydie ne présentent aucun symptôme et ne savent donc pas qu'elles ont contracté cette infection. Si des symptômes se manifestent, ils apparaissent habituellement après un délai de deux à trois semaines, mais ils peuvent mettre jusqu'à six semaines avant de se manifester.

Les symptômes courants varient en fonction du siège de l'infection.

Voici des symptômes courants :

- *La chlamydie des organes génitaux* peut provoquer la sécrétion (ou l'écoulement) d'un liquide inhabituel par le vagin ou le pénis, ainsi que des douleurs pendant la miction (action d'uriner).

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2023

www.catie.ca

 /CATIEinfo

- *La chlamydie du rectum ou de l'anus* peut provoquer des écoulements ou des saignements au niveau de l'anus ainsi que des douleurs à l'anus.
- *La chlamydie de la gorge ou de la bouche* peut causer des maux de gorge.
- *La chlamydie de l'œil* peut entraîner des infections oculaires (conjonctivite) qui causent des picotements et une enflure des paupières, un œil injecté de sang (rougeur oculaire) et des écoulements blanchâtres, jaunâtres ou verdâtres pouvant former une croûte sur l'œil.

Si elle n'est pas traitée, la chlamydie peut entraîner une infertilité, des douleurs abdominales ou des complications pendant la grossesse. Une infection de l'œil non traitée peut affecter la vision.

Suis-je exposé·e à un risque de contracter une chlamydie?

Toutes les personnes sexuellement actives, y compris les victimes de violence sexuelle, peuvent contracter cette infection.

La chlamydie se transmet le plus fréquemment pendant les relations sexuelles anales ou vaginales pénétrantes sans condom.

La chlamydie peut également se transmettre par contact bucco-pénien (bouche sur le pénis), bucco-vaginal, bucco-anal (anilingus ou *rimming*) et par le partage de jouets sexuels, sans condom.

La chlamydie peut se transmettre d'une mère enceinte atteinte de chlamydie à son nouveau-né pendant la grossesse ou l'accouchement.

Chlamydie et VIH

La chlamydie peut entraîner une augmentation de la quantité de VIH dans les sécrétions génitales et rectales d'une personne séropositive. Cela peut accroître le risque de transmission sexuelle du VIH. Cependant, des données probantes montrent que les personnes vivant avec le VIH et suivant un traitement efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle, même si elles ou leurs partenaires présentent une ITS, notamment la chlamydie.

Que faire?

Réduisez vos risques de contracter une chlamydie

Utilisez un condom pendant les relations sexuelles anales et vaginales pénétrantes.

Utilisez un condom ou une digue dentaire pendant le sexe oral.

Si vous devez partager un jouet sexuel, lavez-le et recouvrez-le d'un condom neuf entre chaque utilisation.

Il n'existe pas de vaccin qui protège contre la chlamydie.

La PrEP contre le VIH ne prévient pas la transmission de la chlamydie.

Passez des tests de dépistage

La seule façon de savoir avec certitude si vous avez contracté une chlamydie est de passer un test de dépistage. Vous devez vous faire tester si vous présentez des symptômes de chlamydie ou si votre partenaire sexuel·le actuel·le ou récent·e a reçu un diagnostic de chlamydie.

Envisagez de vous faire tester si vous :

- avez des relations sexuelles orales, anales ou vaginales sans condom;
- avez eu de multiples partenaires sexuel·le·s au cours des 12 derniers mois;
- avez eu des relations sexuelles avec une personne originaire d'une région où la chlamydie est courante ou que vous avez visité une telle région;
- présentez ou avez présenté une autre ITS;
- êtes enceinte ou avez l'intention de le devenir.

Un·e professionnel·le de la santé peut vous faire passer le test. Celui-ci consiste à effectuer un écouvillonnage des organes génitaux, du rectum ou de la gorge ou à prélever un échantillon d'urine. Indiquez au ou à la professionnel·le de la santé les différents types de relations sexuelles que vous avez afin qu'il ou elle puisse tester toutes les parties corporelles concernées.

Il serait judicieux de passer des tests de dépistage d'autres ITS, y compris le VIH, lorsque vous passez un test de dépistage de la chlamydie. D'autres ITS peuvent être transmises de la même manière que la chlamydie. Demandez au ou à la professionnel·le de la santé qui s'occupe de vous à quelle fréquence vous devriez passer des tests de dépistage de la chlamydie et d'autres ITS.

Si vous recevez un diagnostic de chlamydie, un·e professionnel·le de la santé abordera avec vous la question de la notification pour annoncer à vos partenaires sexuel·le·s qu'ils ou elles pourraient avoir été exposé·e·s à la chlamydie et l'importance de les encourager à se faire tester. Si vous ne vous sentez pas à l'aise ou si vous n'êtes pas en mesure d'informer vos partenaires sexuel·le·s, un·e professionnel·le de la santé les contactera sans révéler votre identité.

Faites-vous traiter

La chlamydie peut être guérie avec une seule dose d'antibiotique, ou avec un traitement antibiotique de courte durée. Si vous recevez une dose unique en guise de traitement, vous devez attendre sept jours avant de recommencer à avoir des relations sexuelles. Si vous devez prendre des comprimés pendant sept jours, vous devez attendre d'avoir pris tous les comprimés avant de recommencer à avoir des relations sexuelles. Si vous avez un·e ou plusieurs partenaires régulier·ère·s, ce ou ces dernier·ère·s doivent également être traité·e·s avant que vous ayez à nouveau des relations sexuelles avec eux ou elles.

Une fois guéri·e d'une chlamydie, vous ne pouvez pas transmettre cette infection à une autre personne. Vous *pouvez* toutefois contracter une autre chlamydie par la suite, et la transmettre.

Ce feuillet d'information a été créé en partenariat avec le Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (CIÉSCAN).



La source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C

 /CATIEinfo

Déni de responsabilité

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse, mais cette information ne doit toutefois pas être considérée comme des conseils médicaux. Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un·e professionnel·le de la santé qualifié·e. À des fins de promotion de la santé publique, les ressources offertes par CATIE peuvent contenir des descriptions ou des représentations de nature sexuelle ou concernant l'usage de drogues. Les opinions exprimées dans les présentes peuvent ne pas refléter les politiques ou les opinions de CATIE ou de ses partenaires ou bailleurs de fonds.