

La chlamydia

Sommaire

La chlamydia est une infection transmissible sexuellement causée par une bactérie. Elle peut être transmise par les contacts sexuels. Toutes les personnes sexuellement actives peuvent courir le risque de contracter la chlamydia.

La chlamydia peut infecter l'urètre (tube par lequel l'urine et le sperme sortent du corps), le col de l'utérus, le rectum, la gorge et les yeux. De nombreuses personnes atteintes d'une infection à chlamydia n'éprouvent aucun symptôme. Si des symptômes se manifestent, ils apparaissent habituellement entre deux à six semaines après l'infection. Les symptômes peuvent inclure de la douleur et des saignements vaginaux, de la douleur à la miction (uriner) et un écoulement anormal provenant du vagin, de l'urètre ou du rectum.

Pour détecter la chlamydia, on prélève des échantillons aux sites de l'infection soupçonnée afin de les tester en vue de déceler la présence de la bactérie. On peut traiter et guérir la chlamydia avec des antibiotiques.

La présence de chlamydia peut accroître le risque de transmission sexuelle du VIH.

L'usage correct et régulier du condom réduit le risque de transmission de la chlamydia.

Des messages clés sur la chlamydia destinés aux clients sont disponibles à la fin de ce feuillet d'information.

À propos de nos mots – CATIE s'engage à utiliser un langage pertinent qui parle à tout le monde. Les gens emploient des termes différents 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 pénis trans. CATIE reconnaît et respecte le fait que les gens utilisent les mots avec lesquels ils sont le plus à l'aise.

FEUILLET D'INFORMATION

Publié en
2016

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

par téléphone

1.800.263.1638
416.203.7122

par télécopieur

416.203.8284

par courriel

info@catie.ca

par la poste

555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1



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

Qu'est-ce que la chlamydia?

La chlamydia est une infection transmissible sexuellement (ITS) causée par la bactérie *Chlamydia trachomatis*. Cette bactérie infecte les revêtements « humides » (muqueuses) de l'organisme. La chlamydia peut infecter le tractus génital, y compris le col de l'utérus, l'utérus, les trompes de Fallope, l'urètre (tube par lequel l'urine et le sperme sortent du corps) et l'épididyme (tube situé dans le testicule qui entrepose et transporte du sperme). Elle peut également infecter la gorge (pharynx), l'anus et le rectum. La chlamydia peut également infecter les yeux par le contact avec un écoulement infecté.^{1,2,3}

Comment la chlamydia se transmet-elle?

La chlamydia peut se transmettre par les contacts sexuels et le partage de jouets sexuels. La transmission a lieu lorsque des sécrétions d'une muqueuse infectée ou du sperme provenant d'une personne atteinte d'une infection urétrale entrent en contact avec les muqueuses d'une autre personne.

Les relations sexuelles vaginales et anales pénétrantes sans condom sont les activités les plus à risque de faciliter la transmission de la chlamydia.

La chlamydia peut se transmettre lorsqu'une personne ayant cette infection dans 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 d'une infection génitale. Le contact bucco-anal (anulingus ou *rimming*) peut également transmettre la chlamydia.

Les jouets sexuels partagés peuvent transmettre la chlamydia. En théorie, la transmission de la chlamydia peut se produire lorsqu'une personne en masturbe une autre ou qu'elle lui passe un doigt si des liquides infectés sont présents.

La chlamydia peut se transmettre durant l'accouchement si le nouveau-né entre en contact avec un écoulement ou un liquide vaginal infecté.^{1,2,3,4}

Qui est à risque?

La chlamydia est l'ITS à déclaration obligatoire la plus courante au Canada. Une maladie à déclaration obligatoire doit être signalée aux autorités de la santé publique aussitôt que l'infection est confirmée par une clinique, un médecin ou un laboratoire. Toutes les personnes sexuellement actives, y compris les victimes de violence sexuelle, peuvent courir le risque de contracter la chlamydia. La majorité des cas de chlamydia déclarés se produit chez des personnes de moins de 30 ans. Les taux les plus élevés ont été documentés auprès des femmes âgées de 15 à 24 ans. Il est probable que les différences entre les taux rapportés selon le sexe sont partiellement attribuables aux taux de dépistage plus élevés parmi les femmes.

Certaines personnes courent un risque accru de se faire infecter par la chlamydia : les personnes ayant eu des relations sexuelles sans condom avec un nouveau partenaire ou avec plus de deux partenaires au cours de la dernière année et les personnes qui ont déjà eu des ITS.

Les taux de chlamydia sont plus élevés parmi les personnes qui s'injectent des drogues, les détenus, les travailleurs et travailleuses du sexe et les jeunes de la rue. Les taux rapportés de chlamydia parmi les Autochtones sont plus élevés que les taux nationaux, et ils sont les plus élevés dans les territoires nordiques.^{1,5,6,7,8}

Symptômes

De nombreuses personnes atteintes de chlamydia n'éprouvent aucun symptôme. Si des symptômes se manifestent, ils apparaissent habituellement entre deux à trois semaines après l'infection (période d'incubation), mais ils peuvent mettre jusqu'à six semaines à se manifester.

Infection du col de l'utérus : Les symptômes peuvent inclure un écoulement vaginal inhabituel (liquide qui s'écoule par l'ouverture du vagin), une odeur vaginale inhabituelle, de la douleur lors des relations sexuelles vaginales et des saignements entre les règles. Si l'infection se propage à l'utérus et aux trompes de Fallope, d'autres symptômes

peuvent se produire, y compris de la douleur dans le bas de l'abdomen, de la fièvre ou des nausées.

Infection de l'urètre : Les symptômes peuvent inclure un écoulement aqueux ou laiteux jaune ou blanc, une sensation douloureuse de brûlure lors des mictions (uriner), des démangeaisons urétrales et de la douleur ou de l'enflure testiculaire.

Notons que les symptômes de la chlamydia peuvent varier chez les personnes trans si elles ont subi une chirurgie dans le bas du corps et selon le type de chirurgie.

Infection du rectum : Les symptômes peuvent inclure de la douleur, un écoulement ou des saignements rectaux.

Infection de la gorge : Les symptômes peuvent inclure un mal de gorge.

Infection de l'œil : Une infection à chlamydia de l'œil donne lieu à une affection appelée conjonctivite (également appelée œil rose). Les symptômes incluent des picotements et des rougeurs de l'œil, ainsi qu'un écoulement vert, blanc ou jaune formant une croûte sur l'œil.^{1,2,3}

Complications

Une infection à chlamydia non traitée peut s'étendre à l'utérus et aux trompes de Fallope et provoquer la maladie inflammatoire pelvienne (MIP). Celle-ci peut causer de la douleur abdominale chronique, l'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).

Si elle n'est pas traitée, la chlamydia urétrale peut causer une inflammation de l'épididyme (on parle d'épididymite). L'épididyme est un tube situé dans le testicule qui entrepose et transporte du sperme. L'épididymite peut causer l'infertilité, mais cela se produit relativement rarement.

Faute de traitement, une infection à chlamydia du rectum peut entraîner la proctite, soit une inflammation du revêtement du rectum qui risque de devenir chronique.

Une infection non traitée de l'œil (conjonctivite) causée par la chlamydia peut provoquer une cicatrisation de la cornée.

Si elle n'est pas traitée, la chlamydia 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 dans les six mois suivant leur apparition, mais entre 30 % à 50 % des personnes atteintes d'arthrite réactionnelle éprouvent des symptômes chroniques.^{1,2,3,9,10}

Dépistage et diagnostic

Pour détecter la chlamydia, on prélève des échantillons aux sites de l'infection soupçonnée afin de les tester en vue de déceler la présence de la bactérie. Pour confirmer une infection soupçonnée 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. Si un écoulement urétral ou vaginal est présent, il est possible que l'on prélève un échantillon de celui-ci. Si la personne a eu des relations orales ou anales, un frottis de la gorge ou du rectum pourrait être effectué.

Il existe deux principales méthodes pour dépister la chlamydia dans les échantillons recueillis : les TAAN (tests d'amplification des acides nucléiques) et les cultures cellulaires. Les TAAN sont plus sensibles que les cultures et permettent de diagnostiquer plus de cas.

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) recommande d'utiliser les TAAN dans tous les cas possibles pour tester les échantillons d'urine et les frottis de l'urètre et du col utérin. Toutefois, s'il y a du sang ou du mucus présent dans l'échantillon, ce qui peut compromettre la fiabilité des TAAN, l'usage d'une culture cellulaire est recommandé. Les dépistages par culture cellulaire nécessitent un frottis endocervical ou urétral effectué par un professionnel de la santé. Certaines recherches portent à croire que les TAAN sont plus efficaces que les cultures cellulaires pour détecter la chlamydia rectale. L'ASPC recommande que seules les cultures cellulaires soient utilisées pour tester les échantillons provenant de la gorge.

Les personnes recevant un diagnostic de chlamydia devraient également être testées pour la gonorrhée parce que la prévalence de cette infection est élevée parmi les personnes atteintes de chlamydia. L'ASPC recommande également un counseling sur le VIH et un dépistage, un test sérologique pour la syphilis et l'immunisation contre l'hépatite B (si l'immunité n'est pas déjà établie).^{1,2,11}

Notification des partenaires

La chlamydia est une infection à déclaration obligatoire au Canada. Cela veut dire que l'infection doit être signalée aux autorités de la santé publique lorsqu'elle est confirmée par une clinique, un médecin ou un laboratoire. Lorsqu'une personne reçoit un diagnostic confirmé de chlamydia, son professionnel de la santé ou une infirmière de la santé publique lui demandera de contacter ou de fournir les coordonnées de tous les partenaires avec qui elle a eu une relation sexuelle dans les 60 jours précédant le test ou l'apparition des symptômes. Si le client choisit de ne pas contacter ses partenaires sexuels, le professionnel de la santé ou l'infirmière de la santé publique tentera de les contacter et de les encourager à se faire tester et traiter pour la chlamydia. L'ASPC recommande de traiter tous les partenaires avisés sans attendre les résultats des tests. Dans une tentative de protéger l'anonymat du client original, le nom de celui-ci n'est pas donné aux partenaires sexuels lorsqu'ils sont contactés.¹

Traitement

On peut guérir la chlamydia avec un traitement par antibiotiques.

Le traitement recommandé est soit une seule dose d'azithromycine soit un régime de sept jours fondé sur la doxycycline. Ces deux médicaments ont des taux d'efficacité élevés semblables. Si une personne a terminé le traitement, que ses symptômes (le cas échéant) ont disparu et qu'aucune exposition nouvelle à un partenaire infecté n'a eu lieu, on n'a pas généralement recours à un deuxième test (dit test de guérison). Toutefois, comme la réinfection par la chlamydia se produit fréquemment, l'ASPC recommande que toutes les personnes ayant la

chlamydia soient testées de nouveau six mois après la fin du traitement.¹

Qu'en est-il du VIH?

La présence de chlamydia peut faire en sorte que la quantité de VIH dans les liquides génitaux et rectaux d'une personne séropositive augmente. Cela peut accroître le risque de transmission sexuelle du VIH.

L'impact du traitement efficace du VIH sur la transmission de la chlamydia n'est pas clair.

Les personnes atteintes d'une infection non traitée à chlamydia courent un risque accru d'infection par le VIH.¹²

Prévention

L'usage correct et régulier du condom réduit le risque de transmission de la chlamydia. 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 inséré ou « 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 transgenres découpent un condom ou une digue dentaire afin qu'il s'ajuste à leurs organes génitaux.

L'usage de digues dentaires ou d'autres barrières peut réduire le risque de transmission de la chlamydia pendant le sexe oral ou bucco-anal (anulingus ou *rimming*).

Le fait de mettre un condom neuf sur les jouets sexuels avec chacun de ses partenaires peut réduire le risque de transmission de la chlamydia parce que cela empêche l'échange de liquides corporels.

Toute personne qui reçoit un diagnostic de chlamydia 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 tous les partenaires sexuels d'une personne atteinte de chlamydia sont autant de mesures qui aident à prévenir la propagation continue de l'infection.^{1,2,3,4}

Notes

i Cisgenre : une personne dont l'identité de genre correspond au sexe qu'elle avait 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.)

Références

1. Agence de la santé publique du Canada. *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement*. Section 5 : Prise en charge et traitement d'infections spécifiques. La chlamydia. Disponible à l'adresse : <http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/cgsti-lcdcits/section-5-2-fra.php>. [Consulté le 17 décembre 2015.]
2. Centers for Disease Control and Prevention. *Chlamydia – CDC Fact Sheet*; 2015 (version détaillée). Disponible à l'adresse : <http://www.cdc.gov/std/chlamydia/STDFact-chlamydia-detailed.htm> [Consulté le 17 décembre 2015.]
3. American Sexual Health Association. *Chlamydia*. Disponible à l'adresse: <http://www.ashasexualhealth.org/stdsstis/chlamydia/> [Consulté le 17 décembre 2015.]
4. BC Centre for Disease Control. *Smart Sex Resource. Know Your Chances*. Disponible à : <http://smartsexresource.com/about-stis/know-your-chances-0> [Consulté le 17 décembre 2015.]
5. Agence de la santé publique du Canada. *Maladies à déclaration obligatoire en direct : Infections transmissibles sexuellement et par le sang, nombre de cas signalés de maladies au Canada, tous les âges, 2012*. Disponible à l'adresse : <http://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/dsol-smed/ndis/graphiques.php?c=gp>. [Consulté le 17 décembre 2015.]
6. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur les infections transmissibles sexuellement au Canada : 2011*. Ottawa : Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections, Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses; 2014. Disponible à l'adresse: <http://www.phac-aspc.gc.ca/sti-its-surv-epi/rep-rap-2011/index-fra.php> [Consulté le 17 décembre 2015.]
7. Dielissen PW, Teunissen DA, Laggro-Janssen TL. Chlamydia prevalence in the general population: is there a sex difference? A systematic review. *BMC Infectious Diseases*. 2013;13:534. Disponible à l'adresse : <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2334-13-534.pdf> [Consulté le 17 décembre 2015.]
8. Agence de la santé publique du Canada. *Questions et réponses : Pratiques d'inclusion dans la prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang chez les minorités ethnoculturelles*. Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections, Agence de la santé publique du Canada. Disponible à l'adresse : http://publications.gc.ca/collections/collection_2014/aspc-phac/HP40-97-2014-fra.pdf [Consulté le 17 décembre 2015.]
9. Mayo Clinic. *Diseases and conditions: Proctitis*. Disponible à l'adresse : <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/proctitis/basics/definition/con-20027855> [Consulté le 17 décembre 2015.]
10. Carter J, Inman R, Whittum-Hudson J, Hudson A. Chlamydia and chronic arthritis. *Annals of Medicine*. 2012; 44(8):784-792.
11. Gratrix J, Bergman J, Egan C, et al. Prevalence and correlates of rectal-only chlamydia infection at two Canadian STI clinics. *Sexually Transmitted Infections*. 2013; 89:A152–A153.
12. 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.

Ce feuillet d'information a été créé en partenariat avec le Sex Information and Education Council of Canada (SIECCAN).

Traduction : Boutilier A

Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements publiés ou fournis par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateurs à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE, ou auquel CATIE permet l'accès, ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

La reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué 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, appelez CATIE au 1.800.263.1638.*

Le présent document a été produit grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

N° du Centre de distribution : ATI-50258
(also available in English, ATI-50257)

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

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

par téléphone

1.800.263.1638
416.203.7122

par télécopieur

416.203.8284

par courriel

info@catie.ca

par la poste

555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1

Ce que vous devez savoir sur la chlamydia

La chlamydia est une infection transmissible sexuellement (ITS) qui se transmet le plus facilement lors des relations sexuelles sans condom. Elle peut infecter les organes génitaux, le rectum et la gorge. On peut guérir l'infection avec des antibiotiques, et il existe des façons de réduire le risque de contracter ou de transmettre la chlamydia, telles que l'utilisation d'un condom lors de chacune de vos relations sexuelles.

À propos de nos mots – CATIE s'engage à utiliser un langage qui est pertinent pour tout le monde. Les gens emploient des termes différents pour décrire leur corps. Ce texte utilise des termes médicaux comme pénis et vagin pour décrire les organes génitaux. D'autres personnes préfèrent d'autres termes, tels que parties intimes, queue ou trou frontal. CATIE reconnaît et accepte que les gens utilisent les mots avec lesquels ils sont le plus à l'aise.

Qu'est-ce que la chlamydia?

La chlamydia est une infection transmissible sexuellement (ITS). Elle peut infecter les organes génitaux, le rectum et la gorge. Une personne atteinte de chlamydia peut la transmettre à une autre personne lors d'une relation sexuelle.

Comme de nombreuses personnes atteintes de chlamydia n'éprouvent aucun symptôme, elles ignorent qu'elles ont une infection. Lorsque des symptômes se produisent, ils mettent habituellement 2 à 3 semaines à se manifester, mais ils peuvent apparaître jusqu'à 6 semaines après l'infection. Les symptômes courants varient selon la partie du corps infectée :

- Les infections des organes génitaux peuvent causer des écoulements (un liquide inhabituel sort du vagin ou du pénis) et de la douleur à la miction (uriner).
- Les infections rectales peuvent causer un écoulement ou des saignements anaux ou encore de la douleur anale.
- Les infections de la gorge ou de la bouche peuvent causer un mal de gorge.

FEUILLET
D'INFORMATION

Publié en
2016

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

par téléphone

1.800.263.1638
416.203.7122

par télécopieur

416.203.8284

par courriel

info@catie.ca

par la poste

555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1



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

Si elle n'est pas traitée, la chlamydia peut causer l'infertilité, de la douleur abdominale ou des complications lors de la grossesse.

Est-ce que je peux contracter la chlamydia?

Toute personne sexuellement active peut contracter la chlamydia, y compris les victimes de violence sexuelle.

La chlamydia se transmet le plus facilement lors des relations sexuelles sans condom; cela inclut les relations vaginales et anales.

Bien que cela arrive moins fréquemment, la chlamydia peut également se transmettre :

- lorsqu'une personne ayant la chlamydia dans la bouche ou la gorge donne du sexe oral à une autre personne
- lorsqu'une personne donne du sexe oral à une autre personne ayant la chlamydia sur ou dans ses organes génitaux
- par les contacts bucco-anaux (anulingus ou *rimming*)
- lorsqu'on partage des jouets sexuels, que l'on masturbe une autre personne ou qu'on lui passe un doigt si des liquides infectés sont présents sur le jouet ou la main

La chlamydia et le VIH

Pour une personne atteinte du VIH, une infection à la chlamydia peut accroître la quantité de VIH dans ses liquides corporels et augmenter le risque de transmettre le VIH à ses partenaires sexuels.

Une personne ayant la chlamydia peut être plus à risque de contracter le VIH si elle est exposée à ce dernier lors d'une relation sexuelle.

Que puis-je faire?

Prévenir l'infection

Utilisez un condom lors de vos relations sexuelles vaginales et anales.

Utilisez un condom ou une digue dentaire lors de vos relations sexuelles orales.

Il n'existe aucun vaccin qui protège contre la chlamydia.

Se faire tester

La seule façon de savoir avec certitude si vous avez la chlamydia consiste à vous faire tester. Un médecin ou une infirmière peut faire le test pour vous. Le test consiste en un frottis des organes génitaux, du rectum ou de la gorge ou encore en une analyse d'urine. Décrivez au médecin ou à l'infirmière toutes les différentes sortes de relations sexuelles que vous avez eues afin qu'ils puissent tester toutes les parties pertinentes de votre corps.

Lorsque vous vous faites tester pour la chlamydia, c'est une bonne idée de vous faire tester aussi pour d'autres infections transmissibles sexuellement (ITS), comme le VIH. D'autres ITS peuvent être transmises de la même façon que la chlamydia. Parlez à votre professionnel de la santé pour savoir à quelle fréquence vous devriez passer des tests de dépistage de la chlamydia et d'autres ITS.

Si vous recevez un diagnostic de chlamydia, un intervenant de la santé publique vous parlera de la nécessité d'aviser vos partenaires sexuels qui auraient pu être exposés à la chlamydia et de les encourager à se faire tester. Votre identité ne sera pas révélée.

Se faire traiter

On peut guérir la chlamydia avec une seule dose d'antibiotiques ou encore un traitement antibiotique de courte durée. Si l'on vous donne une seule dose pour traiter l'infection, vous devriez attendre 7 jours avant d'avoir de nouveau des relations sexuelles. Si l'on vous prescrit des comprimés à prendre pendant 7 jours, vous devriez attendre d'avoir pris tous les comprimés avant de recommencer à avoir des relations sexuelles. Si vous avez un ou plusieurs partenaires sexuels réguliers, ils devraient également recevoir un traitement avant que vous ayez de nouveau des relations sexuelles avec eux.

Une fois que vous serez guéri, vous ne pourrez pas transmettre la chlamydia à vos partenaires sexuels. Vous pourriez toutefois être infecté de nouveau. Le fait de suivre un traitement contre la chlamydia ne vous protège pas contre cette infection à l'avenir.

Ce feuillet d'information a été créé en partenariat avec le Sex Information and Education Council of Canada (SIECCAN).



www.catie.ca • 1-800-263-1638 • info@catie.ca



Déni de responsabilité

L'information fournie par CATIE ne constitue pas un conseil médical. Toute décision concernant un traitement médical devrait toujours se prendre en consultation avec un(e) professionnel(le) de la santé qui a une expérience en matière de VIH et d'hépatite C. CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons les utilisateurs à s'assurer qu'ils ont l'information la plus récente. Les opinions exprimées dans le présent document ne reflètent pas nécessairement les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.