

## Communication brève

# L'Urgence d'une Meilleure Sensibilisation sur les Infections Génitales à Chlamydia Trachomatis au Cameroun.

Belley Priso E<sup>1,3</sup>, Nana Njamien T<sup>1</sup>, Imandy G<sup>2</sup>, Okalla C<sup>2</sup>, Egbe Obenquenti T<sup>1</sup> Doh AS<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Général de Douala

<sup>2</sup>Service de Biologie Clinique ; Hôpital Général de Douala

<sup>3</sup>Département de Gynéco-Obstétrique ; (Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales UY1

*Corresponding author: Dr BELLEY PRISO Eugène; Hôpital Général de Douala ; Tél : (237)33370249; Email: mzambou@yahoo.fr*

## ABSTRACT

The authors draw attention to the public health importance of Chlamydia trachomatis infections in our milieu, characterized by: its unclear clinical presentation, the vulnerability of the risk population, the diffusion of wrong information concerning the pathology and the projection of images prone to expose individuals to high risk sexual behavior. To remedy this situation, they recommend: sensitization of the population, particularly the youths and adolescents, screening and acquisition of audio-visual information on this pathology, and the vulgarization of the « Polymerase Chain Reaction (PCR) » which is a reliable paraclinical diagnostic tool.

**Key words:** Chlamydia trachomatis – Sexually Transmitted Infections - Polymerase chain reaction.

## RÉSUMÉ :

Les auteurs font part du caractère santé publique de l'infection à Chlamydia trachomatis dans un contexte marqué par : le caractère frustré des manifestations cliniques, la vulnérabilité des populations à risque, la diffusion des informations erronées sur la pathologie, et des images suscitant des comportements sexuels à risque. Pour remédier à cette situation ils recommandent : la sensibilisation des populations, surtout les jeunes et les adolescents ; le contrôle des informations audio-visuelles sur la pathologie ; la vulgarisation de la « Polymerase Chain Reaction (PCR) » qui est un test fiable de diagnostic paraclinique.

**Mots clés:** Chlamydia trachomatis - Infections sexuellement transmises - Polymerase chain reaction.

## SITUATION ACTUELLE :

L'infection à Chlamydia trachomatis est la maladie bactérienne sexuellement transmise la plus répandue dans le monde, avec environ 90 millions de cas par an ; aux Etats-Unis 40 à 50% des urétrites non gonococciques sont dues à une infection à Chlamydia trachomatis [1-2]. Elle constitue un problème de santé publique en Afrique et singulièrement au Cameroun dont l'environnement est marqué par les faits suivants.

### 1. La vulnérabilité de la femme :

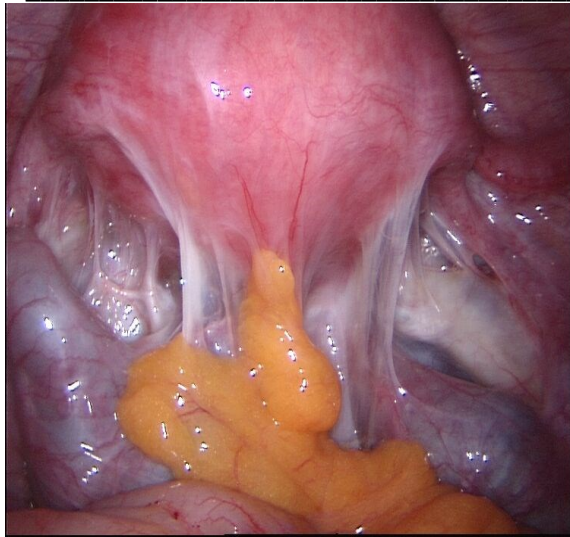
- a) Vingt deux pour cent des femmes ont leur premier rapport sexuel avant l'âge de 15 ans [3].
- b) Vingt six pour cent des femmes entre 15 et 49 ans sont analphabètes [3].
- c) Le taux d'utilisation du condom chez les femmes sexuellement actives ne dépasse pas 8 % [3].
- d) Soixante cinq pour cent des femmes suivies pour infertilité ont un antécédent de maladie inflammatoire pelvienne chronique à Chlamydia trachomatis [4].

### 2. Les manifestations cliniques classiques ne sont plus d'actualité.

- a) **Chez la femme :** Il y a 25 ans les vulvo-vaginites à Chlamydia trachomatis se manifestaient dans 50 à 60 % des cas par une leucorrhée plus ou moins

abondante, une irritation vulvo-vaginale, une dyspareunie superficielle [5]. Actuellement elles sont quasiment asymptomatiques. Quand aux infections génitales hautes à Chlamydia trachomatis, elles se manifestent de nos jours au stade chronique par des pelvialgies ou des dyspareunies profondes. Parfois elles sont absolument asymptomatiques au point que le diagnostic, voire les séquelles sont découverts à la suite des investigations d'une infertilité (Figure 1).

- b) **Chez l'homme :** il y a 25 ans les urétrites masculines à Chlamydia trachomatis se manifestaient dans 50 % des cas par : des brûlures, voire des douleurs urétrales ; un écoulement urétral le plus souvent clair, à renforcement matinal [5]. Actuellement nous sommes confronté à une clinique de plus en plus frustrée, soit asymptomatique, soit limitée à de discrets picotements de l'urètre. Les orchites à Chlamydia surviennent le plus souvent dans un contexte de chronicité. Les douleurs, quand elles existent sont de faible intensité et non invalidantes. Les infections des glandes annexes (prostate, vésicule séminale, épидидymes) sont généralement asymptomatiques, pourtant préjudiciables pour la fertilité masculine [6- 7].



**Figure 1** : endoscopie pelvienne d'une patiente souffrant d'une infertilité primaire due aux complications asymptomatiques d'une infection à *Chlamydia trachomatis* : adhérences utéro-annexo-épiloïques ; hydrosalpinx bilatéral ; ovarite sclérosante.

### 3. Des facteurs susceptibles d'induire des comportements sexuels à risque.

On peut citer l'accès facile aux films pornographiques (auprès des vendeurs de disques compacts (CD) dans la rue et à certaines chaînes de télévision).

4. La désinformation des populations par des modes de traitement erronés sans fondement scientifique, malheureusement divulgués sans censure dans la rue, au sein des agences de voyages interurbains, et par les média audio- visuels nationaux.

5. Les limites des méthodes de diagnostic paraclinique disponibles : La sérologie pour la recherche des anticorps spécifiques est la technique la plus vulgarisée au Cameroun: elle a un intérêt rétrospectif au diagnostic, et des réactions croisées existent [6]. La technique PCR (Polymerase Chain Reaction) est d'actualité en raison de sa forte spécificité (90 %) et de sa forte valeur prédictive [8]; malheureusement elle n'est pas encore vulgarisée au Cameroun.

### RECOMMANDATIONS

Au regard de ces paramètres qui caractérisent l'infection à *Chlamydia Trachomatis* dans notre

contexte, un accent particulier doit être mis sur la prévention, à savoir :

- La sensibilisation des populations vulnérables, surtout les adolescents;
- La lutte contre la sous scolarisation, surtout des filles;
- La mise en oeuvre d'une stratégie de pérennisation des activités de sensibilisation par des pairs éducateurs dans l'ensemble du pays;
- La lutte contre la diffusion médiatique de toute information erronée sur les infections sexuellement transmises à *Chlamydia trachomatis*.
- La censure, dans l'espace audiovisuel du Cameroun, des films à même de susciter des comportements sexuels à risque.

Par ailleurs, la technique PCR doit être vulgarisée au Cameroun afin de permettre de poser des diagnostics plus fiables, mettre en œuvre des stratégies de dépistage / traitement précoce des infections sexuellement transmises à *Chlamydia trachomatis* au sein des populations vulnérables (jeunes et adolescents), publier des données statistiques fiables sur la prévalence de cette pathologie.

Ces mesures préventives doivent être mise en œuvre à travers une stratégie intégrée impliquant tous les départements ministériels concernés.

### REFERENCES

- [1] Gerbase AC, Rowley JT, Merterns TE. Global epidemiology of sexually transmitted diseases. Lancet 1998;351:52-4.
- [2] Gdoura R, Keskes- Ammar L, Bouzid F, Hammani A, Orifila J. Chlamydia trachomatis and male infertility in Tunisia . Eur J Contracept Reprod health Care 2001;6:72-107.
- [3] Enquête démographique et de Santé du Cameroun 2004.
- [4] Statistique Service de Gynécologie et d'Obstétrique de l'Hôpital Général de Douala 2007.
- [5] Siboulet A, Catalan F, Bohbot JM, Siboulet A. Maladies Sexuellement Transmissibles. MASSON;1984.
- [6] Gonzales F G, Munoz G, Sanchez R, Henkel R, Galleos-Avila G, Diaz- Guterrez O et al. Update on the impact of Chlamydia trachomatis infection on male fertility. Andrologia 2004; 36:1-23.
- [7] Weidener W, Schiefer HG, Krauss H, Jantos CH, Frieridrich HJ, Altmannsberger M. Chronic prostatitis: a thorough search for etiologically involved microorganism in 1461 patients. Infection 1991;19(3):119-25.
- [8] Bauwens JE, Clark AM, Loeffelholz MJ, Herman SA, Stamm WE . Diagnosis of Chlamydia trachomatis urethritis in men by polymerase chain reaction assay for first- catch urine. J Clin Microbiol 1993;31:3013-16.