



Campagne nationale pour dépister l'infection à Chlamydiae

Le ministère chargé de la santé et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) viennent de lancer une campagne d'information à destination des jeunes sur l'infection par chlamydiae.



Crédit illustration : www.info-ist.fr

L'infection à Chlamydia est l'infection sexuellement transmissible la plus courante chez les moins de 25 ans. La campagne de l'INPES, à travers différents supports (site internet, bannières web, vidéos, questionnaires, conseils personnalisés...) a pour but de banaliser le dépistage, essentiel pour déceler et traiter cette infection souvent asymptomatique.

La campagne «Et vous, êtes-vous porteur du Chlamydia ?»

Diffusée sur Internet du 3 septembre au 15 octobre, la campagne a pour objectif d'informer sur la maladie, ses conséquences pour la santé et l'absence de symptômes. Il s'agit aussi de banaliser son dépistage et de souligner l'efficacité des traitements existants.

Un film version «caméra cachée»...

Un «invité surprise» : le Chlamydia, agent pathogène responsable de la maladie, représenté sous la forme d'une petite créature assez repoussante, lui donnant une réalité tangible. Une stratégie de personnification qui a déjà fait ses preuves lors de campagne IST en juin 2011. Le principe de cette nouvelle campagne est d'interpeller sur l'existence de la chlamydie et le risque d'en être porteur sans le savoir, puis de les inviter à se faire dépister. Deux films sont en ligne sur des sites de partage de vidéos comme YouTube. Le premier se déroule dans un cinéma, le deuxième met en scène un micro-trottoir. Ils montrent des jeunes gens qui découvrent qu'un «monstre chlamydia» est perché sur leur épaule. Ces saynètes misent sur l'humour et la surprise.

Alerte : stop à l'invasion !

Enfin, une opération sur Facebook a été conçue dans le cadre de la campagne. Un widget est censé permettre aux internautes de savoir qui visite leur page Facebook. Or, en réalité, celui-ci, simple à désac-

tiver déclenche une invasion de «créatures chlamydia», puis invite au dépistage. Ceci afin d'illustrer que cette infection peut les «visiter» en toute discrétion, comme les personnes qui se connectent et lisent les informations de leur profil Facebook à leur insu.

Le maître mot : dépistage !

La campagne s'exprime de façon claire auprès des jeunes : «Quand elle est diagnostiquée suffisamment tôt, la chlamydie se soigne facilement. Se faire dépister est donc essentiel».

L'infection à C. trachomatis : état des lieux

C'est la plus fréquente des IST bactériennes rapportées en Europe. Les trois quarts sont rapportés chez les jeunes entre 15 et 24 ans¹. En France, la prévalence maximale est de 3,6% chez les femmes de 18 à 24 ans² et les hommes de 25 à 30 ans et différente selon le lieu de recrutement de la population concernée (centres de planification familiale, centres de dépistage des maladies sexuellement transmissibles, gynécologue)³. Les facteurs de risque d'infection à C. trachomatis sont l'âge inférieur à 25 ans chez la femme, inférieur à 30 ans chez l'homme, un nombre élevé de partenaires sexuels (plus d'un partenaire lors des derniers 6 mois) et l'absence d'utilisation de préservatifs³. Les infections urogénitales sont souvent asymptomatique (chez 75% des femmes et 50 % des hommes)³. Cette particularité favorise le retard du diagnostic, la propagation de la bactérie, le passage à la chronicité et la survenue des complications :

- urérite
- douleurs pelviennes
- grossesses extra utérines
- fausses couches, accouchements prématurés
- infertilité ...

Chez les femmes infectées par C. trachomatis, il y a un risque de transmission de la bactérie pendant la grossesse ou l'accouchement avec la survenue de kératoconjonctivite chez le nouveau-né. L'atteinte du nouveau-né se complique dans certains cas de pneumopathie atypique du nourrisson⁴.

Le point sur les diagnostics biologiques

Afin d'actualiser les recommandations sur le dépistage des infections à Chlamydiae la Haute Autorité de la Santé a chargé un groupe d'experts du Circuit de remboursement des actes Professionnels (CHAP) de l' UNCAM, de réaliser une analyse critique de la littérature internationale fondée sur les recommandations et les rapports d'évaluation des différents pays. Cette étude a conduit à des modifications de la NABM en 2011.

Le diagnostic biologique devient majoritairement moléculaire

Les techniques de biologie moléculaire en PCR présentent de meilleures performances diagnostiques par rapport à celles sans amplification et leur sensibilité supérieure à 95 %. La méthode est reproductible, rapide et adaptée aux différentes localisations des prélèvements : urines, sperme, liquide de ponction, sécrétions broncho pharyngées, péritoine, conjonctive.

mémo quel prélèvement en PCR ?

	Contexte symptomatique	Contexte asymptomatique
chez la femme	écouvillonnage de l'endocol, l'urètre, prélèvement vulvovaginal prélèvements per-coelioscopie (liquide péritonéal, liquide de Douglas, biopsie de tissus)	1er jet d'urine auto-prélèvement vulvo vaginal
<p>Chez la femme, dans le cadre d'une infection génitale vue en consultation gynécologique, le meilleur prélèvement est celui du col (en association avec celui de l'urètre ou le vagin pour augmenter les chances de diagnostic). Chez la femme asymptomatique, l'auto-prélèvement vaginal est non seulement très bien accepté aussi bien en médecine préventive qu'en CPEF (* CPEF : centre de planification et d'éducation familiale) mais encore il détecte ⁵ mieux l'infection à C. Trachomatis que le premier jet d'urine, ce qui confirme les résultats d'autres études ⁶⁻⁷</p>		
chez l'homme	écouvillonnage de l'urètre 1er jet d'urine sperme	1er jet d'urine
chez l'homme et la femme	ulcération génitale, anus (biopsie rectale), gorge, conjonctive, liquide articulaire.	anus, gorge
<p>En cas de suspicion de rapport anal et/ou pharyngé, il est important d'explorer ces deux sites par un écouvillonnage anal et/ou pharyngé. Si le patient est asymptomatique, le prélèvement anal peut être réalisé par lui-même ou au cours d'une anoscopie.</p>		
chez le nouveau né	écouvillonnage de la conjonctive, de la gorge, sécrétions bronchiques	

Remboursement des analyses

- Chez la femme, lors de l'examen cytbactériologique de prélèvement vaginal (acte 5257, B85), la recherche d'ADN ou d'ARN de Chlamydia trachomatis se fait sur prescription explicite ou à l'initiative du biologiste.
- Chez l'homme lors d'un examen cytbactériologique de prélèvement urétral (acte 5203 B 120), une modification récente de la NABM précise que la recherche d'ADN ou d'ARN de Chlamydia trachomatis (acte 5257) doit être systématiquement réalisée.

Le sérodiagnostic doit être réservé chez l'homme et la femme :

- au diagnostic des infections hautes ;
- au diagnostic étiologique d'une ulcération génitale ou d'une rectite évoquant une lymphogranulomatose vénérienne. Chez un homme, des taux sérologiques très élevés doivent faire évoquer le diagnostic ;
- au bilan d'hypofertilité du couple, l'absence d'anticorps exclut l'hypothèse tubaire comme cause de l'infertilité. Le sérodiagnostic n'a pas sa place dans le suivi d'un programme de fécondation in vitro car le taux de succès d'une grossesse est indépendant de la présence ou non d'anticorps ;
- au diagnostic d'une arthrite réactionnelle ou d'un syndrome de Reiter ;
- à la recherche des IgM chez le nouveau-né et le nourrisson.

mémo sérodiagnostic

> **IgA** : la présence ou non d'IgA n'est pas une aide au diagnostic car les IgA ne permettent pas de dater l'infection, car leur durée de vie est courte,
 > **IgG** : marquent une infection ancienne ou en cours,
 > **IgM** : témoignent d'une infection récente chez le nouveau-né et l'enfant.

L'apport diagnostic de la recherche d'anticorps circulants est contributif ou non selon la classe d'immunoglobulines retrouvée

direct en direct des labos

direct
 Votre laboratoire est heureux de vous présenter cette nouvelle formule d'informations en biologie médicale. Le courrier de la biologie médicale est une publication écrite par des biologistes à l'intention de leurs confrères professionnels de santé. Il se propose de faire le point régulièrement sur les actualités, l'état de l'art et les pratiques sur des thèmes touchant à la biologie médicale et susceptibles d'intéresser les acteurs en santé autour du patient. Il se veut concret et synthétique (un simple recto verso) car vous avez peu de temps disponible. Quatre formules vous seront proposées alternativement : **Info-dosage** fait le tour d'un examen de biologie ; **Info-alerte** sensibilise à des risques sanitaires ; **Info-santé publique** se fait le relais de campagnes nationales sollicitant la biologie ; **Info-actualités** fait le point sur plusieurs sujets récents en biologie médicale. Nous espérons que cette publication vous sera utile et nous restons bien entendu à votre disposition en direct pour tout commentaire personnalisé sur les dossiers

Rédigé à l'aide de INPES communiqué de presse, Infection sexuelle à Chlamydia : Chacun peut être concerné sans le savoir, 06 09 2012 <http://www.inpes.sante.fr/70000/cp/12/cp120906-chlamydia.asp>.

1. Bertille de Barbeyrac a,*, Maïthé Clerc a, Laure Imounga a, Françoise Obeniche a, Olivia Peuchant a, Chloé Le Roy a, Cécile Bébear a. Le point sur l'épidémiologie et le diagnostic des chlamydioses humaines en France. Revue francophone des laboratoires - Février 2011 - Supplément au N°429
2. Ministère de la santé, plan national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2010-2014
3. Haute Autorité de la Santé, Service évaluation des actes professionnels, Diagnostic biologique de l'infection à chlamydia trachomatis, avis sur les actes, Juillet 2010
4. Dupin N, Janier M, Bouscarat F, Milpied B, Vexiau-Robert D, Dupuis F, et al. Infection à Chlamydia trachomatis. Ann Dermatol Venerol 2006;133(8-9 Pt2):2S13-4.
5. Barbeyrac de B, Raherson S, Bernabeu A, et al. Dépistage de l'infection à Chlamydia trachomatis dans la population d'étudiantes des universités de Bordeaux, France, 2004. Bull. Epidémiol. Hebd. 2006; 37-38:288-290.
6. Schachter J, Chernesky MA, Willis DE, et al. Vaginal swabs are the specimens of choice when screening for Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae: Results from a multicenter evaluation of the APTIMA assays for both infections. Sex. Transm. Dis. 2005; 32:725-728.
7. Chernesky MA, Hook EW, Martin DH, et al. Women find it easy and prefer to collect their own vaginal swabs to diagnose Chlamydia trachomatis or Neisseria gonorrhoeae infections. Sex. Transm. Dis. 2005; 32:729-733.