



[Accueil](#) [Maladies et traumatismes](#) [Infections sexuellement transmissibles](#)

Chlamydiae

Les chlamydioses sont des infections sexuellement transmissibles dues à la bactérie *Chlamydia Trachomatis*. Limiter les contaminations passe par l'usage du préservatif et le dépistage.

Nos missions

- Surveiller l'évolution épidémiologique des *Chlamydiae*
- Décrire les caractéristiques cliniques, biologiques et comportementales des personnes atteintes
- Mettre en oeuvre les mesures préventives adaptées aux populations les plus exposées
- Informers le grand public
- Alerte en présence d'une augmentation du nombre de cas et/ou de cas groupés diagnostiqués dans un même lieu

Mis à jour le 29 novembre 2024

.....

Question sexualité

Un site qui apporte des réponses aux questions en matière de sexualité, d'anatomie, de pratiques, de grossesse, d'IST ou de discriminations liées à la sexualité.

EN SAVOIR PLUS

Chlamydia : la maladie

Les infections à *Chlamydia trachomatis*

Les infections sexuellement transmissibles à chlamydia sont dues à *Chlamydia trachomatis*. Le sérovar L de cette bactérie est responsable de la lymphogranulomatose vénérienne (LGV) ou maladie de Nicolas-Favre.

Véritable enjeu sanitaire, ces infections font l'objet d'une surveillance de la part de Santé publique France mais aussi de dispositifs de prévention et de dépistage adaptés aux différents publics les plus à risque.

Les chiffres-clés des infections à *Chlamydia trachomatis*



Une transmission par voie sexuelle

Les infections à *Chlamydia* se transmettent lors des préliminaires et rapports sexuels non protégés (rapport génital, anal, buccogénital ou bucco-anal).

Des symptômes peu présents

Les infections uro-génitales et oculaires à Chlamydia (sérotypes D à K)

La moitié des cas (hommes ou femmes) sont asymptomatiques.

Chez l'homme, l'incubation dure de 7 à 10 jours. L'infection peut provoquer une urétrite. Les complications loco-régionales sont devenues exceptionnelles ; le syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter (rarement complet) associe une urétrite, une conjonctivite, un rhumatisme et des lésions cutanéomuqueuses.

Chez la femme, l'infection peut se traduire par une cervicite latente avec leucorrhées. Le tableau clinique peut aussi être dominé par des cystalgies, un syndrome urétral, une dyspareunie ou un spotting. Les formes aiguës, fébriles, associent douleurs annexielles et métrorragies. L'évolution peut se faire vers une salpingite, avec le risque de douleurs pelviennes chroniques, de stérilité et de grossesse extra-utérine.

Il y a également chez les hommes et les femmes des localisations ano-rectales (anorectite purulente) et pharyngées (asymptomatiques le plus souvent).

Lymphogranulomatose vénérienne (LGV)

Après une période d'incubation de 3 à 30 jours, un micro chancre apparaît au point d'inoculation (anus, rectum, gland, vagin, pharynx, urètre), suivi quelques jours plus tard d'une adénopathie ou polyadénopathie inguinale pouvant évoluer vers la fistulisation. Un tableau de rectite ulcérée, bien que non spécifique, est fréquemment associé au diagnostic d'une LGV rectale.

Les techniques de biologie moléculaire (TAAN : PCR) sont les examens de référence pour le diagnostic des infections urogénitales à *Chlamydia trachomatis*. Ces méthodes sont adaptées à tous les sites de prélèvement y compris le premier jet d'urine et l'auto-prélèvement vaginal qui sont plus facilement réalisables dans une optique de dépistage.

En savoir plus : <https://www.cnr-ist.fr>

Des conséquences qui peuvent être lourdes

Les infections à *Chlamydia trachomatis* peuvent provoquer des infections génitales hautes chez la femme, une stérilité, une grossesse extra-utérine et l'atteinte du nouveau-né si la mère est infectée. Les risques de complications concernent surtout les femmes, mais les hommes peuvent également être touchés (épididymite, prostatite) et peuvent transmettre l'infection à leur partenaire.

Un traitement antibiotique

Les infections basses (urétrites et cervicites) et les formes asymptomatiques sont

traitées en 1ère intention par un antibiotique, l’Azithromycine en dose unique de 1 gramme. Le traitement de référence de la LGV repose également sur un antibiotique (doxycycline) mais de durée plus longue, pendant 3 à 4 semaines. Une chirurgie peut être nécessaire en cas de complications.

Le patient doit informer ses partenaires sexuels pour un dépistage et un traitement de la gonococcie, afin d’interrompre la chaîne de transmission.

Préservatif et dépistage pour lutter contre les Chlamydiae trachomatis

Pour lutter contre les infections sexuellement transmissibles comme les infections à *Chlamydia trachomatis*, le préservatif est, avec le dépistage, le moyen le plus efficace.

Le dépistage est l’unique moyen d’établir un diagnostic. En cas de résultat positif, il permet de prescrire un traitement antibiotique adapté permettant de réduire les risques d’évolution et de contamination. Simple et sans douleur, il se fait par prélèvement local chez les femmes, par prélèvement local ou analyse d’urine chez les hommes.

Le dépistage peut être effectué suite à une consultation chez son médecin traitant, son gynécologue ou un dermatologue-vénérologue qui orientera vers un laboratoire, ou encore gratuitement dans les Centres Gratuits d’Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGiDD) et les centres de planification ou d’éducation familiale.