

République Algérienne Démocratique et Populaire
MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA
RECHERCHE SCIENTIFIQUE

Université de Constantine 3 - Salah Bounider



Faculté de Médecine
Département de Pharmacie



Mémoire de fin d'études En vue de l'obtention du diplôme
De Docteur En Pharmacie

Thème :

**CHLAMYDIA TRACHOMATIS : EPIDEMIOLOGIE
ET METHODES DE DIAGNOSTIC**

Réalisé et présenté par : **Encadré par :**

❖ BEHIRI YASMINA

DR. BENKHEMISSA MERIEM

❖ LOUAFI AZIZA

Members de Jurés :

❖ RABHALLAH NADIA

DR. SAMRA ZAHIA

❖ SMATTI CHAHRAZAD

DR. AIT KAKI MOUSTAPHA

Année Universitaire : 2022-2023

Table des matières

Tableau des figures.....	I
List des tableaux:.....	III
LISTE DES ABREVIATIONS	IV
GLOSSAIRE.....	VII
INTRODUCTION.....	X
Chapitre I : Généralités sur Chlamydia trachomatis	1
1. HISTORIQUE.....	1
1.1 Description de la maladie avant la connaissance biologique de la bactérie.....	1
1.2 L'identité bactérienne de Chlamydia	3
2. Taxonomie de chlamydia trachomatis.....	4
2.1 Ordre des Chlamydiales	4
2.2. Famille des Chlamydiaceae.....	5
Chapitre II : Pouvoir pathogène et manifestations cliniques	14
3.1.1.1. Complications du trachome.....	21
3.1.2. Conjonctivite néonatale.....	22
3.1.3. Conjonctivite de l'adulte.....	23
3.2. Pneumopathie chez le NN	23
3.3. Rectite.....	24
3.3. Pharyngite.....	25
3.4 Syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter (Arthrite).....	25
3.5 La lymphogranulomatose vénérienne (maladie de Nicolas-Favre).....	26
Chapitre III : Épidémiologie et évolution des chlamydioses	30
1. Habitat	30
2. mode de transmission	30
2.1. Transmission sexuelle	30
2.2. Transmission materno-fœtale	31
2.3. Transmission directe	31
3. Facteurs de risque de transmission de Chlamydia trachomatis :.....	31
4. Incidence et prévalence des infections à Chlamydia trachomatis	32
4.1. Dans l'Europe.....	33
4.2. En France.....	34
4.3. En Afrique	34
4.4. En Amérique	35
4.5. Aux États-Unis	36
4.6. Aux Canada.....	37

4.7. En Algérie	37
Chapitre IV : Diagnostic des chlamydioses	38
1. Diagnostic clinique de Chlamydia trachomatis.....	38
2. Diagnostic bactériologique.....	40
2.1. Prélèvement.....	40
2.1.1. Prélèvements réalisés chez les deux sexes	40
2.1.1.1. Prélèvement urétral	40
2.1.1.2. Urines du premier jet.....	40
2.1.1.3. Sang.....	41
2.1.1.4. Prélèvement oculaire	41
2.1.2. Prélèvements réalisés chez l'homme.....	41
2.1.2.1. Sécrétions prostatiques	41
2.1.2.2. Biopsie prostatique.....	41
2.1.2.3. Sperme.....	41
2.1.3. Prélèvement chez la femme.....	42
2.1.3.1. Prélèvement de l'endocol	42
2.1.3.2. Sécrétions vaginales, prélèvements vulvaires	42
2.1.3.3. Prélèvements du haut appareil génital.....	42
2.1.4 Prélèvement réalisé chez les NN	42
2.1.4.1. Prélèvements oculaires	42
2.1.4.2. Prélèvements respiratoires.....	42
2.2. Transport et conservation des prélèvements	42
2.3. Diagnostic direct	43
2.3.1. Culture cellulaires	44
2.3.1.1. Principe de méthode	44
2.3.1.2. Les avantages et les inconvénients.....	45
2.3.2. La détection antigénique	45
2.3.2.1. Principe de méthode	46
2.3.2.1.1. Immunofluorescence directe (IFD)	46
2.3.2.1.2. Méthodes immuno-enzymatiques (EIA)	47
2.3.2.2.1. Immunofluorescence directe (IFD)	47
2.3.2.2.2. Méthodes immuno-enzymatiques (EIA)	47
2.3.3. La recherche directe des acides nucléiques de la bactérie par amplification génique	48
2.3.3.1. Principe de méthode	48
2.3.3.2. Les avantages et les inconvénients.....	48
2.4. Diagnostic indirect (Sérodiagnostic).....	49
2.4.1. Test immunofluorescence	50

2.4.1.1. Les avantages et les inconvénients	51
2.4.2. Test immuno-enzymatique	51
2.4.2.1. Les avantages et les inconvénients	52
2.5. Recommandations actuelles sur le diagnostic	52
2.5.1. Recommandations internationales	52
2.5.2. Recommandations française	54
2.5.3. Recommandations canadiennes	56
Chapitre V : Traitement de Chlamydia trachomatis	56
1. Sensibilité aux ATB	56
2. Résistance aux ATB	56
2.1. Résistance acquise	57
2.2. Résistance in vitro	57
3. Traitement recommandé en première intention	57
4. Traitement recommandé selon le type d'infection	58
4.1. Traitement des infections uro-génitales basses	58
4.1.1. Les macrolides	58
4.1.2. Les cyclines	59
4.1.3. Les fluoroquinolones	59
4.1.4. Les pénicillines	59
4.2. Traitement des infections uro-génitales hautes	59
4.2.1. Épididymites	59
4.2.2. Salpingite et endométrite	60
4.3.4. Autres mesures thérapeutiques	60
4.3.4.1. Anti-inflammatoires non stéroïdiens	60
4.3.4.2. Traitement coelio-chirurgical des lésions pelviennes	60
4.4. Traitement des infections extra-génitales	61
4.4.1. Trachome	61
4.4.1.1. Traitement classique : la tétracycline applique localement	61
4.4.1.2. Une nouvelle donne : l'azithromycine per os	61
4.4.2. Conjonctivite	61
4.4.3. Pneumopathie néonatales	62
4.4.4. Rectite	62
4.4.5. Pharyngite	62
4.4.6. Syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter	63
4.5. Traitement du Lymphogranulomatose vénérienne(LGV)	63
4.5.1. Recommandations de traitement	63
4.5.2. Traitement de partenaire	64
4.5.3. Suivi	64

4.6 Mesures préventives contre Chlamydia trachomatis.....	64
DISCUSSION	67

RÉSUMÉ :

La Chlamydia est la bactérie responsable d'une infection sexuellement transmissible (IST) très fréquente dans le monde appelée "chlamydie". Chlamydia trachomatis est une bactérie à gram négatif à développement intracellulaire obligatoire.

L'infection à chlamydia trachomatis est souvent asymptomatique et responsable de complications importantes pouvant mener jusqu'à l'infertilité ou aux grossesses extra-utérine lorsque elle est symptomatique. Elle se caractérise par des diversités cliniques chez l'homme et la femme. Elle est responsable à la fois d'infections uro-génitales basses (cervicite, urétrite) et d'infections génitales hautes (salpingite, épididymite). Manifestations extra-génitales telles que le trachome et LGV.

Le diagnostic d'infection à C. trachomatis repose essentiellement sur la recherche directe par amplification génétique sensibles et spécifiques, cependant la culture cellulaire et la détection antigénique par immuno-enzymatique (EIA), et immunofluorescence directe (IFD) et indirecte ou le sérodiagnostic a un intérêt dans l'évaluation de l'extension de la maladie.

Au cours des deux dernières décennies, l'épidémiologie des infections sexuellement transmissibles (IST) a beaucoup évolué dans le monde, précisément en France. Les infections à chlamydia se produisent principalement chez les femmes entre 15 et 30 ans.

Le traitement des Chlamydioses repose sur l'antibiothérapie avec forte pénétration cellulaire, principalement par l'Azithromycine et la Doxycycline. Le recours à la chirurgie peut être nécessaire notamment dans les cas d'infertilité tubaire.

Les mots clé : Chlamydia trachomatis, épidémiologie, diagnostic, dépistage.

Summary

Chlamydia trachomatis is a bacterium that causes a sexually transmitted infection (STI), it is very common in the world, known as "chlamydia" is a bacterium with obligatory intracellular development strictly human.

Chlamydia trachomatis infection often causes a few symptoms but it can lead to major complications, including infertility and ectopic pregnancies. If the chlamydia infection is not treated, the complication will progress too: low urogenital infections (cervicitis, urethritis) and high genital infections (salpingitis, epididymitis). Extragenital manifestations a

The diagnosis of C. trachomatis infection can be direct with different methods like the cell culture that remains the reference, also the direct detection tests with a very low sensitivity, and the NAAT that are distinguished from the other methods with its high sensitivity and specificity. Serology is also documented as an indirect method with the characterization of the different classes of IgG: IgG, IgM, IgA, but its interpretation remains delicate and remains of interest in the evaluation of the spread of the disease.

Over the past two decades, the epidemiology of sexually transmitted infections (STIs) has evolved significantly around the world with a more or less stable incidence. Chlamydia infections occur primarily in women between the ages of 15 and 30.

The treatment of Chlamydia infection relies on antibiotics with good cellular penetration, mainly Azithromycin and Doxycycline. Surgery may be necessary especially in cases of tubal infertility.

Key words: Chlamydia trachomatis, epidemiology, diagnosis, screening.