

INTRODUCTION A LA PREVENTION ET A LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES.

Chandelier, le 26 Décembre 2020

Par Gentillesse IRAKOZE

PNLS/IST

A. LES OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE.

Le module permet d'identifier :

- les modes de transmission des IST et les facteurs influençant la transmission;

Le module permet d'expliquer:

- l'ampleur, y compris **les facteurs qui peuvent en masquer l'importance véritable**;
- les complications entraînées par les IST non traitées;
- Les liens entre les IST et la propagation du VIH;
- La difficulté de lutte et ce qui doit être fait pour améliorer nos capacités de lutte.

Ce module se dispense en 3 sections:

- Section 1: La transmission des IST,
- Section 2: IST-Problème,
- Section 3 : Le défi que représente la lutte contre les IST.

Section 1: LA TRANSMISSION DES IST.

Cette première section vous aidera à répondre à trois questions.

1. Comment les IST se transmettent-elles ?
2. Quels sont les facteurs qui augmentent le risque de transmission ?
3. Quels sont les groupes de population particulièrement vulnérables ?

a. MODES DE TRANSMISSION.

- Principalement par voie sexuelle avec pénétration vaginale ou anale **non protégée;**
- Par Transmission mère enfant pdt la grossesse (VIH/Syphilis), pdt l'accouchement (Gonorrhée, Chlamydia,VIH) , après la naissance et lors de l'allaitement (VIH);
- Par voie sanguine avec l'utilisation dangereuse des aiguilles et seringues (non stériles)ou tout autre contact avec le sang ou produits sanguins pour le VIH , Syphilis et Hépatite.

Il est important de se souvenir que le VIH se transmet de la même manière que les autres IST.

b. FACTEURS FAVORISANTS LA TRANSMISSION DES IST.

La propagation de l'infection d'une personne à l'autre dépend de nombreux facteurs, à la fois biologiques et socio-comportementaux:

1. Facteurs biologiques: Age, Sexe , circoncision et statut immunitaire de la personne

- **AGE:** La muqueuse vaginale et le tissu cervical des jeunes femmes sont immatures ce qui les rend plus vulnérables aux IST que les femmes plus âgées. les cellules superficielles cervicales laissent plus facilement les infections s'installer.(Précocité des rapports sexuels).
- **SEXE:** Les infections pénètrent dans le corps très facilement par les muqueuses superficielles telle la muqueuse vaginale. Comme la surface des muqueuses qui entre en contact avec l'agent infectieux est plus grande chez les femmes que chez les hommes, les femmes sont plus facilement infectées que les hommes.
- **CIRCONCISION:** Surface d'exposition est moins grande chez les hommes circoncis.

SUITE

STATUT IMMUNITAIRE: certaines IST augmentent le risque de transmission du VIH lui-même qui est une infection sexuellement transmissible.

Le VIH, à son tour, facilite la transmission de certaines IST et aggrave les complications causées par les IST par l' affaiblissement du système immunitaire.

2. Facteurs sociaux :

Facteurs sociaux :

Les problèmes **sexo-spécifiques** et comportementaux peuvent augmenter les risques tel que:

- Les femmes n'ont que peu de pouvoir de décider des pratiques sexuelles, comme l'usage des préservatifs,
- Les femmes qui dépendent souvent de leurs partenaires masculins et tolèrent donc la conduite sexuelle à risque des hommes,

La violence sexuelle qui est plus souvent exercée par les hommes à l'encontre des femmes,

- Mariage précoce des fillettes aux hommes adultes,
- Les coutumes(polygamie),la promiscuité,la pauvrette.

3. Facteurs comportementaux:

- RSNP, Partenaires multiples ou occasionnels
- La consommation d'alcool et drogues exposent aux comportements à risque,
- Certaines pratiques (perçing, tatouages...),
- Avoir des rapports avec les TS,
- Prise en charge tardive , ttt incomplet et manque de ttt aux partenaires.
- Obstacles religieux à l'usage des préservatifs.

C. LES GROUPES VULNÉRABLES

Certains groupes de personnes sont plus exposées que d'autres.

- Jeunes adolescents sexuellement actifs,
- Les travailleurs de sexe et leurs partenaires,
- Les personnes à partenaires multiples ou occasionnels
- Les célibataires géographiques.
- Les corps en uniforme.
- Les homosexuels

N.B. Il faut connaître ces groupes pour les atteindre car pour différentes raisons, certaines personnes peuvent hésiter à se rendre dans les FOSA pour se faire soigner.

- MERCI

Section 2 : IST - Le problème

Cette section vous permettra de :

- a. discuter de la fréquence et de la répartition des IST;
- b. identifier les diverses complications graves que peuvent causer certaines IST ;
- c. d'expliquer les liens qui existent entre les IST et le VIH.

a. La fréquence et la répartition des IST.

Nous commencerons par réfléchir sur cette question suivante:

- A votre avis les statistiques disponibles donnent-elles une image exacte de l'ampleur des IST parmi les groupes de population vulnérables ou dans la population en générale? Pourquoi oui , pourquoi non?

Constant:

- En général, la prévalence des IST a tendance à être plus élevée dans les zones urbaines que dans les zones rurales, chez les célibataires et les jeunes adultes.
- Les IST, y compris le VIH, atteignent à la fois les hommes et les femmes. Cependant, les statistiques font rarement état d'une distribution égale entre hommes et femmes, ou entre les différentes tranches d'âge.

FREQUENCE ET LA REPARTITION.

Au niveau mondial: l'OMS évaluait à 340 millions en 1999 le nombre de nouveaux cas d'IST guérissables. On remarque la majorité des cas d'infection en Asie du Sud et du Sud-Est, vient ensuite l'Afrique sub-saharienne, puis l'Amérique latine et les Caraïbes.

- La prévalence et l'incidence des IST sont toutes les deux plus élevées dans les pays en développement que dans les pays industrialisés.

Suite

- Au Burundi: Source annuaire statistiques
- Les IST notifiés dans les CDS sont passées de 38.512 en 2009 à 127.958 en 2016

SUITE

Répartition par tranche d'âge

La plupart des enfants de moins de 14 ans ne sont pas contaminés par les IST, sauf pour ce qui est de la syphilis congénitale, la conjonctivite du nouveau-né et l'infection par le VIH.

Les nouveaux cas d'IST surviennent pendant l'adolescence et semblent être plus fréquents parmi la tranche d'âge de 15 à 44 ans, pour diminuer chez les adultes plus âgés.

Répartition en fonction du sexe

A première vue, on pourrait raisonnablement penser que les hommes et les femmes sont vulnérables de la même façon. Cependant, les cas d'IST apparaissent :

- plus fréquemment chez les femmes entre 14 et 19 ans ;
- un peu plus souvent chez les hommes que chez les femmes après 19 ans.

Questions de réflexion.

Pourquoi cette fréquence élevée chez les femmes de 14 et 19 ans?

- les filles deviennent sexuellement actives plus tôt que les garçons ;
- elles ont tendance à avoir des relations sexuelles avec des hommes plus âgés qu'elles, qui ont plus d'expérience sexuelle et qui sont plus susceptibles d'être porteurs d'infections ;
- les caractéristiques de l'appareil génital des jeunes filles les rendent plus vulnérables aux IST.

Et pourquoi cette supériorité numérique chez les hommes après 19 ans?

- Les IST ne produisent souvent aucun symptôme ou seulement des symptômes bénins chez les femmes. Plus de femmes que d'hommes n'ont aucun symptôme .

Ce qui signifie que peu de femmes contaminées viendront se faire soigner , donc les autres n'apparaîtront pas dans les statistiques.

- Les services peuvent être plus accessibles aux hommes qu'aux femmes (les contraintes culturelles et économiques peuvent empêcher un certain nombre de femmes de se présenter pour se faire soigner

Dans quelle mesure les chiffres reflètent-ils la réalité ?

- Les estimations du nombre d'IST ont tendance à être supérieures aux chiffres suggérés dans les rapports car les statistiques portent sur le nombre de personnes qui se rendent dans les structures de soins.
- Alors que les personnes atteintes d'infection asymptomatique ne se font pas soigner ;
- D'autres personnes peuvent préférer se faire soigner par des agents de santé alternatifs(le secteur informel) qui ne signalent pas le nombre de cas.

N.B. La demande de services de santé dans les pays en développement, y compris pour le traitement des IST, dépend en grande partie de leur coût. bien que ces services soient très appréciés et indispensables, une dépense, même modeste, peut être dissuasive.

b. Les complications des IST.

- Chez la femme sans ttt: risque des cancers du col, SIP, grossesse extra-utérine, stérilité avec toutes les conséquences sociales, décès maternel associé.....;
- Chez l'homme: sans ttt possibilité d'Epididymite voir même d'une stérilité avec toutes les conséquences sociales.....;
- Chez l'enfant: Pneumonie suite aux chlamydioses, gonococcie ophthalmique pouvant entrainer la cécité, la syphilis congénitale pouvant entraine une morbi-mortalité infantile.

Les causes de certaines complications.

causes	Complications
Infections gonococcique et à chlamydia	Stérilité chez les hommes et les femmes Epididymite chez les hommes, Grossesse extra-utérine due à une lésion des trompes, Cécité chez les enfants
Infections à germes anaérobies	Pelvipéritonite ou péritonite généralisée
Syphilis acquise	Maladies cérébrales et cardiaques permanentes
Syphilis congénitale	Détérioration des organes et des tissus chez les enfants
Virus du papillome humain	Cancer génital

Bref,

- Les infections sexuellement transmissibles constituent une préoccupation majeure de santé publique non seulement à cause de leur importante prévalence dans le monde, mais parce qu'elles peuvent entraîner des complications graves et permanentes chez les gens contaminés qui ne sont pas soignés à temps et de façon efficace. De plus, **elles contribuent à la propagation du VIH.**
- *Qu'elles soient symptomatiques ou asymptomatiques, les IST peuvent avoir de graves complications.*
- *En l'absence de traitement, les complications et les séquelles (conséquences à long terme) sont les plus graves.*

En plus de ces complications s'ajoute:

Les conséquences socio économiques

- Perte d'emploi par absentéisme par exemple
- Divorce suite à la stérilité
- Impact budgétaire dans les familles et sur les services de santé.

➤ RESUME

Toutes ces complications et conséquences peuvent être évitées si on traite correctement et avant que la maladie ne se développe et surtout promouvant la prévention primaire.

C. LES LIENS ENTRE LES IST ET LE VIH.

- Certaines IST favorisent la transmission du VIH en particulier les IST ulcératives (Syphilis, Chancre mou et l'Herpès);
 - La présence du VIH peut rendre les personnes plus sensibles aux IST par l'immunodépression;
 - La présence du VIH aggrave certaines IST et augmente leur résistance aux TTT.
- **Le lien supplémentaire est comportemental: Les RSNP exposent à la fois au VIH et aux IST.**

- MERCI

Section 3 : Le défi que représente la lutte contre les IST

Les objectifs de la prévention et du traitement des IST sont :

- De réduire la prévalence des IST en stoppant la chaîne de transmission,
- De réduire la durée de l'infection et éviter le développement des complications chez les individus infectés.

Objectifs d'apprentissage:

Cette section vous permettra de :

- . Résumer de nombreux facteurs biologique, Socio- comportementaux et ceux inhérents au système de santé qui rendent la lutte contre la propagation des IST si difficile .
- .Identifier les moyens de prévention à la fois primaires et secondaires.
- .Enumérer les 6 composantes des soins de santé généraux concernant les IST

Pourquoi est-il si difficile de lutter contre la propagation des IST ?

Un grand nombre de facteurs rendent la lutte contre les IST difficile dont on doit relever les défis :

1. Les défis posés par le système de santé

- Les services de santé capables de poser un diagnostic et de traiter les IST peuvent être :
 - indisponibles ou trop éloignés ;
 - trop chers ;
 - considérés comme stigmatisant pour ceux qui s’y rendent.
- on ne met peut-être pas assez l’accent sur les efforts pédagogiques pour prévenir l’infection;
- les services spécialisés dans le traitement des IST ne sont peut être pas accessibles au patient lors de sa première visite. Une moitié seulement des patients venus consulter une première fois reçoit un traitement.

1. Les défis posés par le système de santé

- Les services de santé capables de poser un diagnostic et de traiter les IST peuvent être :
 - indisponibles ou trop éloignés ;
 - trop chers ;
 - considérés comme stigmatisant pour ceux qui s’y rendent.
- on ne met peut-être pas assez l’accent sur les efforts pédagogiques pour prévenir l’infection;
- les services spécialisé dans le traitement des IST ne sont peut être pas accessibles au patient lors de sa première visite. Une moitié seulement des patients venus consulter une première fois reçoit un traitement.

Suite

- Les services de santé peuvent ne pas être en mesure de fournir les médicaments efficaces, souvent à cause de leur prix.
- Ou en raison d'une résistance aux mdcts dans certaines régions, et on doit utiliser des mdcts plus onéreux pour continuer à lutter efficacement.
- Le problème du coût peut être déterminant et tourner les patients vers des prestataires de soins alternatifs.

2. Les facteurs biologiques

- Nous avons vu plus haut que 70 à 80 % des femmes infectées ne présentent pas de symptôme et de ce fait, ne se font pas soigner. Ces individus continueront à être infectés, risqueront des complications et peut-être infecteront d'autres personnes (**IST asymptomatique**);

3. Les facteurs socio-comportementaux

- Un **manque d'empressement** à se faire soigner. A cela plusieurs raisons dont l'ignorance, la culpabilité ;
- L'**ignorance** ou la mauvaise information. On retrouve ces obstacles puissants dans toutes les tranches d'âge et toutes les classes sociales et sont très répandus chez les adolescents et les jeunes,
- Une préférence pour **les prestataires de soins alternatifs** comme les guérisseurs traditionnels ;
- Une **réticence à adopter un comportement sexuel sans risque** pour toute une variété de raisons dont :
 - la méconnaissance des pratiques sexuelles sans risque ;
 - **Refus/peur** pour les préservatifs.

Suite

- **La stigmatisation sociale** associée aux IST. Ce qui entraîne les gens à cacher ce qu'ils pensent honteux, et ainsi ne pas se faire soigner ;
- **L'échec de l'observance** du traitement prescrit pour un certain nombre de raisons dont :
 - le traitement complet s'étend sur de trop nombreux jours ; la disparition des symptômes faisant croire à l'individu que l'infection est guérie et qu'il peut économiser les médicaments pour une autre occasion ou une autre personne.
- **La difficulté de prévenir son partenaire** par peur, méconnaissance des conséquences.

POUR RELEVER CES DEFIS

Toutes les IST sont évitables: **La prévention peut être primaire ou secondaire:**

a)Prévention primaire qui consistent à éviter que les individus soient infectés par une IST ou le VIH (par adoption d'un comportement à moindre risque): A, F, Retarder l'âge du 1^{er} rapport, Pratiquer des actes sexuels à moindre risque comme des rapports sans pénétration (masturbation mutuelle et Caresses corporelles), les rapports avec pénétration doivent se faire avec préservatifs incluant rapports sexuels vaginaux, oraux et anaux.

Suite

b)Prévention secondaire qui peut se faire par :

- la promotion d'une attitude de recherche de soins par :
 - des campagnes d'éducation du public ;
 - l'ouverture d'établissements de santé non stigmatisant ni discriminatoires ;
 - la fourniture de soins de qualité ;
 - l'assurance d'un réapprovisionnement régulier en médicaments efficaces ;
 - l'assurance d'un réapprovisionnement régulier en préservatifs
- le traitement rapide et efficace des individus atteints d'IST :
 - la prise en charge générale des syndromes des IST ;
 - la formation des prestataires de services pour la prise en charge des cas ;

Suite

- le dépistage précoce des cas :
 - l'examen des femmes présentant de légers symptômes lorsqu'elles viennent au centre de santé dans les services de santé maternelle et infantile et de planification familiale ;
 - la notification au partenaire et son traitement ;
 - l'éducation, le dépistage et le traitement des groupes de population cibles qui peuvent s'exposer aux risques d'infection, comme les professionnel(le)s du sexe, les chauffeurs routiers, les militaires, et les jeunes, à la fois scolarisés et non scolarisés.

Suite

c) Intégration des services de PEC des IST dans les soins de santé primaires

- Pour améliorer l'accessibilité des soins, les personnes atteintes d'IST ne devraient pas avoir besoin de se rendre dans un centre spécialisé dans le traitement des IST. On devrait pouvoir traiter les IST dans tous les centres de santé du pays.
- Il est possible d'intégrer le traitement des IST dans le système de santé primaire : les centres de soins de santé primaires, de soins maternels et infantiles et les centres de planification familiale – par une prise en charge syndromique des IST.
- Cela signifie que les prestataires de santé sont formés à reconnaître les syndromes des IST et à offrir aux patients des soins de santé complets **en intégrant les 6 grandes composantes des soins complets de la PEC syndromique des IST.**

Les six grandes composantes des soins complets de la prise en charge syndromique des IST :

1. poser un diagnostic correct ;
2. fournir le traitement antimicrobien correct correspondant au syndrome d'IST ;
3. informer sur la nature de l'infection, et éduquer en ce qui concerne les comportements sexuels à moindre risque, les pratiques sexuelles sans risque afin de prévenir et de diminuer les comportements futurs dangereux ;
4. expliquer sur l'observance du traitement ;
5. démontrer une utilisation correcte des préservatifs et les mettre à disposition ;
6. conseiller sur le traitement des partenaires et donner au patient une fiche d'orientation du partenaire pour qu'il la transmette à son, sa ou ses partenaire(s) **sans oublier de conseiller pour le dépistage du VIH.**

N.B. La prise en charge syndromique des IST rassemble toutes ces composantes pour offrir des soins complets et intégrés pour le traitement des IST.

Important

- Intégrer les services de prise en charge des IST ne veut pas dire se passer des cliniques spécialisées dans le traitement des IST. Ces cliniques spécialisées (ou centre de santé génito-urinaire, CGU) devraient être utilisées comme centre de référence pour le traitement de cas difficiles où des personnels particulièrement qualifiés pourraient consacrer plus de temps aux patients transférés.*
- L'autre spécialité des CGU serait la formation du personnel de santé et la recherche en laboratoire sur les schémas de résistance etc. Bien sûr, dans certaines circonstances, s'il est le centre de santé le plus proche par exemple, le CGU peut fonctionner comme centre de soins de santé primaires pour certains patients.*

- MERCI

Récapitulatif

Ce premier module vous a sensibilisé

- à l'ampleur du problème que posent les IST, à la fois dans le monde entier et peut-être dans votre région .

-Vous avez certainement appris ce qui caractérise un programme efficace de prise en charge des IST.

Vous devriez maintenant être en mesure de :

- identifier les modes de transmission des IST et les facteurs qui en influencent la transmission
- expliquer :
 - ✓ l'ampleur des IST ;
 - ✓ les complications graves qui peuvent être provoquées par des IST non traitées
 - ✓ la relation entre les IST et la propagation du VIH ;

suite

- de récapituler les nombreux facteurs biologiques, socio-comportementaux (réticence, consultation tardive), ceux inhérents au système de santé, qui rendent la lutte contre les IST si difficile.
- identifier certaines façons de prévenir la transmission des IST, concernant à la fois la prévention primaire et la prévention secondaire ;
- énumérer les six composantes des soins de santé complets dans la prise en charge syndromique des IST : diagnostic correct, ttt correct % au syndrome, informer et éduquer, observance, condoms et ttt partenaires) .

MECRI POUR VOTRE AIMABLE ATTENTION