

# 4<sup>ÈME</sup> CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCEAN INDIEN

18 & 19 AVRIL 2024



Une santé plurielle  
pour un patient singulier

---

**LUX\* HOTEL**  
**SAINT-GILLES-LES-BAINS**



# EPIDEMIOLOGIE ET COMPLICATIONS DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE (IST) AU CMC MAMY Sakaraha

Dr RAOLISAONA Mamitiana

# OBJECTIFS

- Donner quelques données statistiques de cas des IST
- Donner les complications les plus rencontrées
- Donner le mode de prise en charge des cas

# PLAN

- I. INTRODUCTION
- II. RAPPEL
- III. METHODE
- IV. RESULTATS
- V. DISCUSSION
- VI. CONCLUSION

# I. INTRODUCTION

## 1. Définition

-IST: infections dont la transmission se fait exclusivement ou préférentiellement par voie sexuelle.

-250 million de cas dans le monde

-Selon ministère de santé: à Madagascar en 1996, 1190 cas pour 100.000 habitants

-50 à 80% : jeunes de 15 à 24 ans

# II. RAPPEL (1)

## 2. Les différents type de IST

2.1) Les écoulements génitaux : pertes de matière liquides ou semi liquides

Gonococcie

Chlamydia

Candidose

Trichomonas

## II. RAPPEL (2)

### 2.2 ) Les ulcérations génitales:

Syphilis

Chancre mou

Herpes génitale

## II. RAPPEL (3)

### 2.3 Les IST tumorales:

- Maladie de NICOLA FAVRE ou lymphogranulome vénérien
- Les condylomes acuminés



## II. RAPPEL (4)

### 2.4) autres infections génitale

- La pédiculose pubienne
- Le VIH/SIDA

## II. RAPPEL (5)

### 3. Les complications

Chez l'homme:

- Rétrécissement urétral
- Prostatite
- Stérilité

## II. RAPPEL (6)

### **Chez la femme:**

- Salpingite
- Stérilité
- Grossesse extra utérine

## II. RAPPEL (7)

### 4. Prise en charge:

situation sanitaire et économique faible

→ Utilisation des matériels performant et des examens de laboratoire parfois impossible

→ Approche syndromique

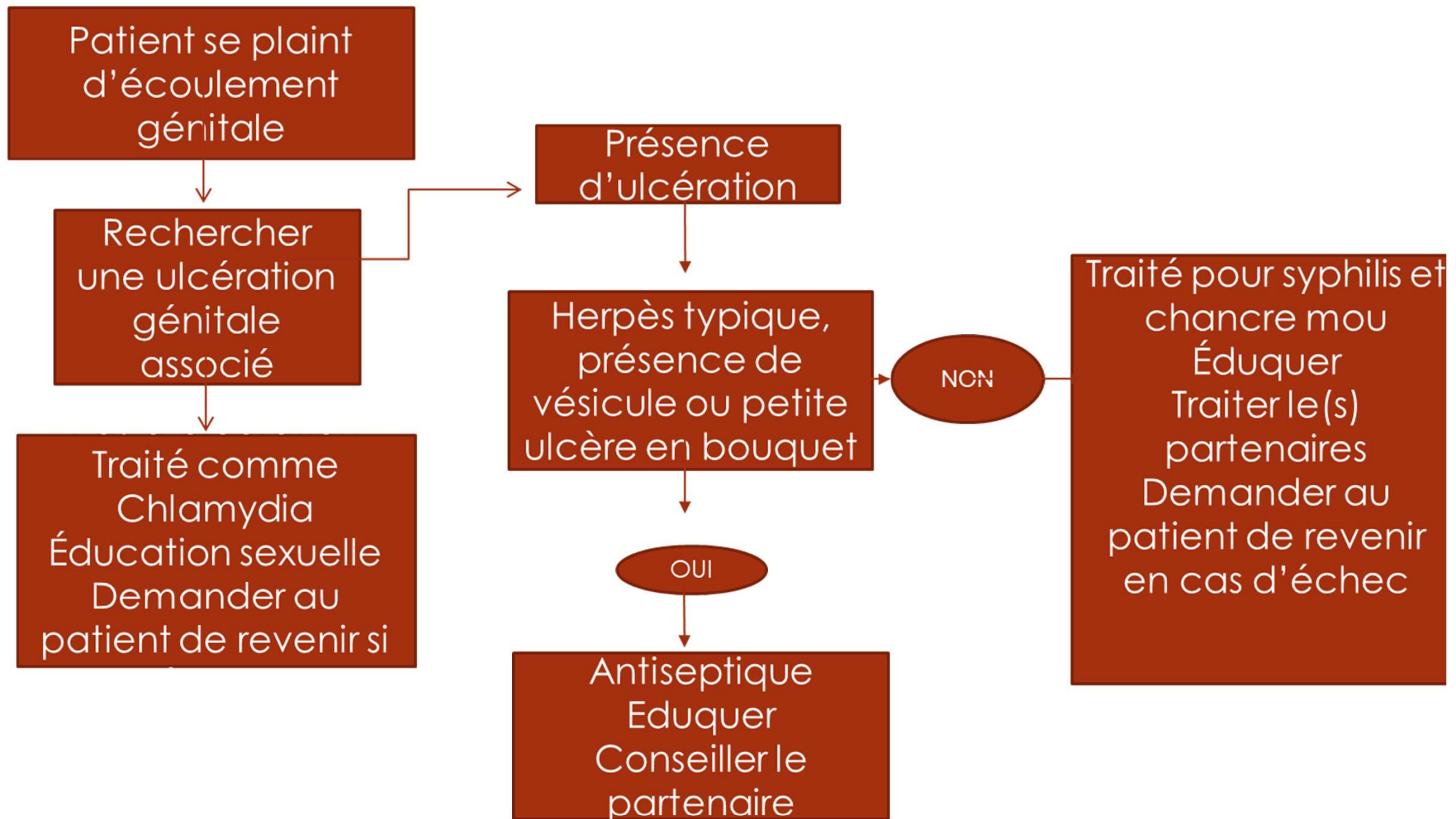


Figure 1: algorithme d'orientation pour le prise en charge d'IST

## II. RAPPEL (8)

IST	TRAITEMENTS
Gonococcie	Ceftriaxone 500mg en I.M en prise unique
Chancre mou	Ciprofloxacine 500mg 2cp/j pendant 3j
Chlamydiae	Doxicycline 100mg 1cp x 2/j pendant 7j
Trichomonas	Métronidazole 500mg (30mg/kg) pendant 10j
Syphilis	Benzentine-penicilline 2,4M U en IM prise unique
candidose	Nystatine ovule 100000unité: 1 ovule/j pendant 10j

# III. METHODOLOGIE (1)

- **Type d'étude:** rétrospective descriptive
- **Cadre de l'étude:** cabinet médicale tenu par deux médecins généraliste communautaire de Sakaraha
- **Paramètre étudier:** âge, sexe, situation matrimonial, profession, géstité, parité, type d'IST rencontré ou les symptômes, type de complication rencontré

# III. METHODOLOGIE (2)

## **Critère d'inclusion**

Femme et homme  $\geq 15$ ans ayant consulté pour  
ulcération génital ou écoulement génitale ou autre  
symptôme pouvant suspecter l'existence d'IST



# III. METHODOLOGIE (3)

## **Critère d'exclusion**

--Patients correspond au critère d'inclusion mais ayant  
une dossier incomplet

# IV. RESULTATS (1)

Donnée de l'année 2021

- Nombre de consultation:2445

- Nombre de cas: 1170 soit 47,85%

## IV. RESULTATS (2)

➤ **Selon le genre:**

La majorité des cas sont représenté par les femmes 71,79%.

**Tableau 1: Répartition des cas selon le genre**

Genre	Fréquence	Pourcentage
Femme	840	71,79%
Homme	330	28,20%

## IV. RESULTATS (3)

### ➤ Selon l' Âge :

L'âge le plus touché est entre 25à 35 ans dont l'âge moyen est de 20,5ans

**Tableau 2: répartition des cas selon l'âge**

âge	Fréquence	Pourcentage
[15 – 25 ans[	250	21,36%
<b>[25-35ans[</b>	<b>375</b>	<b>32,05%</b>
[35-45 ans[	288	24,61%
≥ 45 ans	257	21,96%

## IV. RESULTATS (4)

### ➤ Situation matrimoniale:

La majorité des cas dans notre étude sont marié 75,04%.

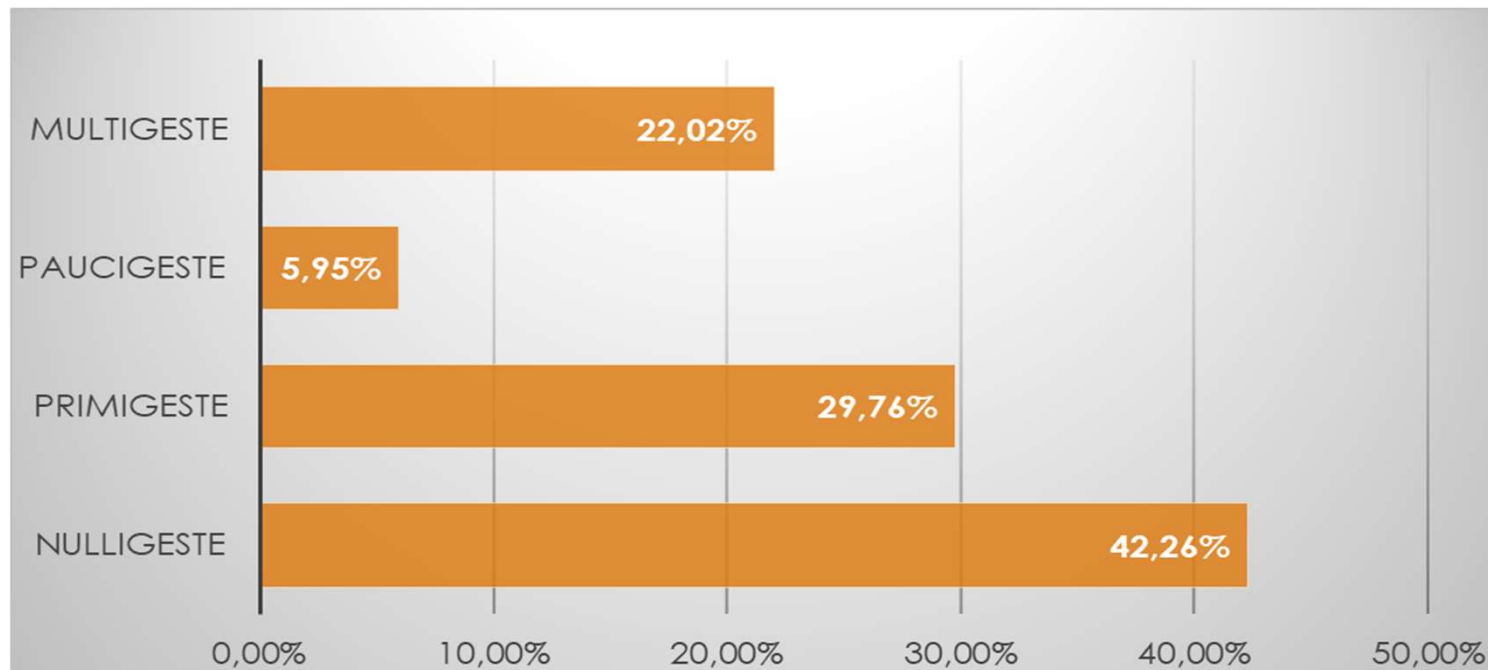
**Tableau 3: Répartition de cas selon la situation matrimonial**

Situation matrimonial	Nombre	Pourcentage
Célibataire	292	24,95%
<b>Marié</b>	<b>878</b>	<b>75,04%</b>

# IV. RESULTATS (5)

## ➤ Gestité

Les nulligeste constitue la majorité des cas 42,26%

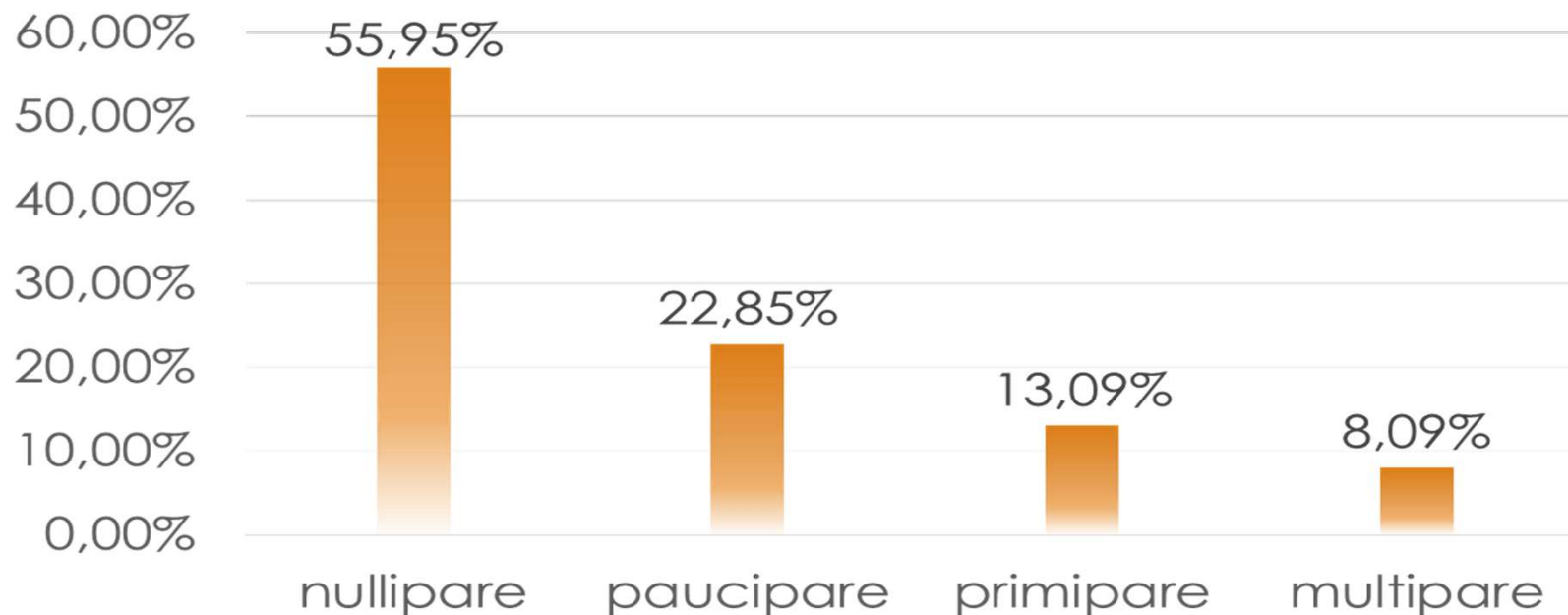


**Figure 2: répartition des cas selon la gestité**

## IV. RESULTATS (6)

### ➤ Parité

Les nullipare constitue les plus grand nombre de cas 55,95%

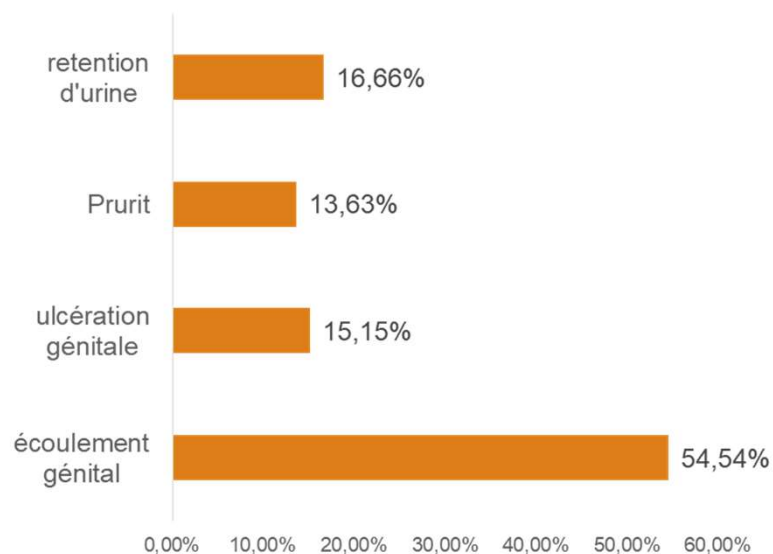


**Figure 2: Répartition de cas selon la parité**

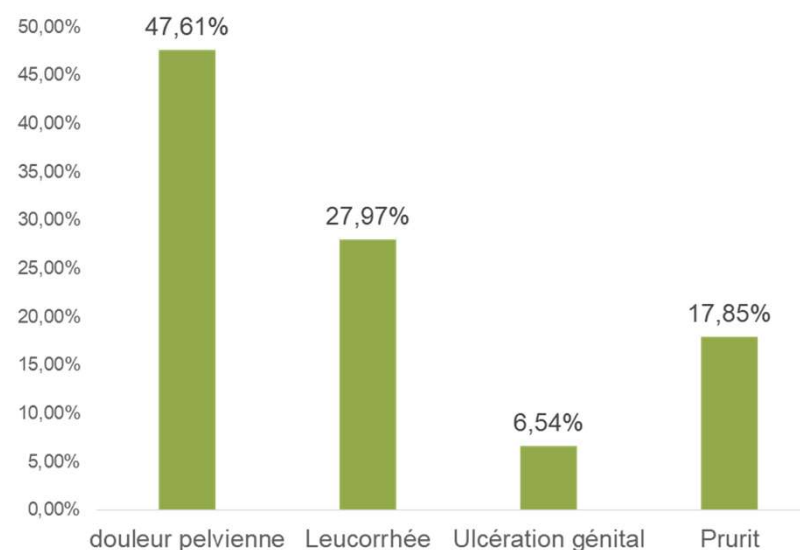
# IV. RESULTATS (7)

## ➤ Selon les symptômes:

L'écoulement génitale constitue la majorité des cas chez l'homme 54,54%, ainsi que la douleur pelvienne chez la femme 47,61%.



**Fig 3: Répartition des cas selon le type d'IST chez l'homme**



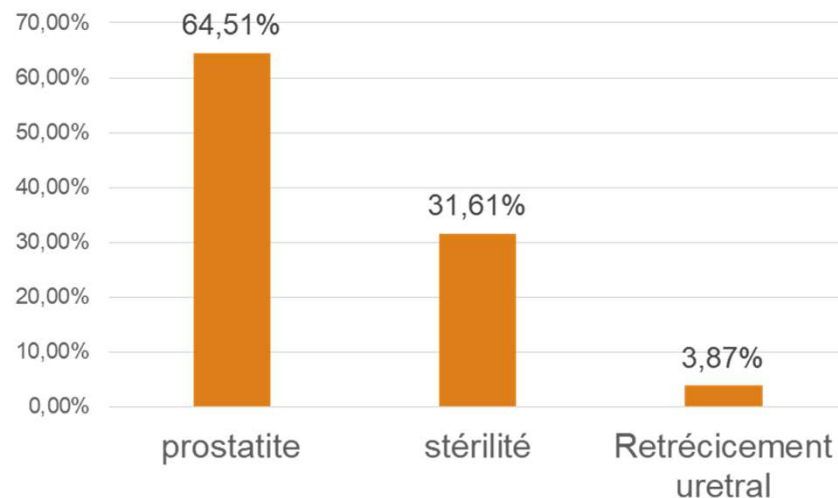
**Fig 4: Répartition des cas selon le type d'IST chez la femme**



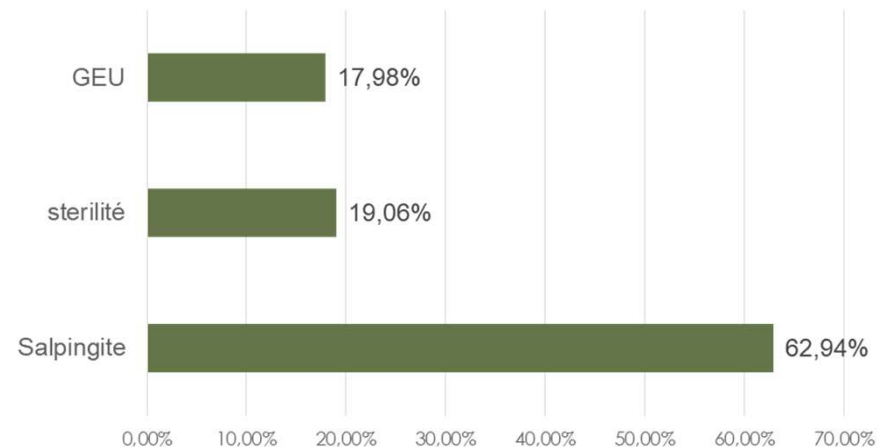
## IV. RESULTATS (8)

### ➤ Selon la Complications:

Chez l'homme les prostatite aigue représente le plus grand nombre de cas et la salpingite chez la femme



**Fig 5: Répartition des cas selon la complication chez l'homme**



**Fig 6: Répartition des cas selon la complication chez la femme**

# V. DISCUSSION (1)

➤ **Selon le genre:**

**femme > homme**

→ la sensibilité lié au phénomène physiologique

→ l'acidité ou Ph vaginal

→ l'habitude traditionnel: automédication des hommes, la honte de se faire soigner

→ l'absence d'activité génératrice pour les femmes

# V. DISCUSSION (2)

## ➤ **Selon l'âge:**

Jeune +++

→ manque d'éducation familiale ( honte sexuel)

→ Absence des parents

→ Pauvreté

→ Fréquentation de plusieurs partenaire

→ Le tabagisme

# V. DISCUSSION (3)

## ➤ **Selon la situation matrimoniale:**

Marié +++

→ L'infidélité

→ Le faible revenu des ménages

# V. DISCUSSION (4)

## ➤ **Selon la gestité:**

→ Le jeune âge de malade d'IST

→ L'inexpérience en matière de santé de reproduction

→ La stérilité lié à la complication des IST non ou mal traité

# V. DISCUSSION (5)

## ➤ **selon la parité**

nullipare

→ L'âge

→ Les conséquences de l'IST chez la femmes

enceinte

# V. DISCUSSION (6)

## ➤ **Selon le type d'IST**

-Écoulement génital : 82,51% (homme + femme)

Douleur et gêne

Association de types d'IST augmente la fréquence de cas

Résistance de souche de gonocoque à la pénicilline

# V. DISCUSSION (7)

## ➤ **Complications:**

- Homme: prostatite 64,51%
- Femme: Salpingite 62,94%

Manque d'éducation lié au partenaire sexuel

L'automédication

Diagnostic insuffisant ( manque de ressource matériel et financière)



# SUGGESTIONS

Promotion des préservatifs

Amélioration de la prise en charge

Approche syndromique moins cher

# VI. CONCLUSION

- L'étude rétrospective sur l'épidémiologie et complication des IST nous permis d'identifier les déterminants et facteur favorisant de ce fléau.
- Le manque de plateau technique pour effectuer une prise en charge adéquate contribue à l'ampleur de complication.
- Une renforcement de sensibilisation sur la prévention des IST est indispensable.

Merci