INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST) PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE

VENKATRAMAN CHANDRA-MOULI

ABDOULAYE OUSSEINI

PATRICK MAKELELE

Objectifs du module

A la fin de ce module, les participants seront capables de :

- Définir les concepts de base sur les infections sexuellement transmissibles
- Une aperçue globale et régionale des infections sexuellement transmissibles – IST
- Connaître et comprendre les causes et les conséquences des infections sexuellement transmissibles chez les adolescents
- Mobiliser les connaissances pour mettre en place des interventions efficaces dans les situations d'urgence
- Offrir les services de protection contre les infections sexuellement transmissibles en fonction des orientations programmatiques de l'OMS
- Disponibiliser les donnes actualisées sur la couverture vaccinale contre HPV dans la région africaine

Plan du module

PERSPECTIVE GLOBALE

- ✓ Définition des concepts clés
- ✓ Rationnel en matière de protection contre les infections sexuellement transmissibles
- ✓ Implications en matière de Droits de l'Homme
- ✓ Considérations d'ordre programmatique
- ✓ Lignes directrices
- ✓ Couverture vaccinale contre le HPV

PERSPECTIVES REGIONALES

Situation régionale

Défis et initiatives régionales

Principaux messages sur la protection contre les infections sexuellement transmissibles

À L'ÉCHELLE MONDIALE

Définitions [1]

- Les infections sexuellement transmissibles (IST) sont des infections principalement transmises par contact sexuel, y compris les rapports vaginaux, anaux et oraux.
- Certaines IST sont transmises par contact sexuel de peau à peau ou par des moyens non sexuels, par exemple de la mère à l'enfant pendant la grossesse et l'accouchement et à l'allaitement ou encore par contact sanguin/transfusion sanguine.
- Elles sont causées par des germes de différentes catégories (bactéries, virus, parasites).

Types d'infections [1]

- On connaît plus de 30 bactéries, virus et parasites différents qui se transmettent par contact cutané lors d'un rapport sexuel vaginal, anal ou oral.
- L'incidence des IST est liée en grande partie à huit agents pathogènes.
- Sur ces huit infections, on sait en guérir quatre :

  la syphilis,

  la gonorrhée,

  la chlamydiose

  et la trichomonase.
- Les quatre autres sont des infections virales : l'hépatite B, le virus herpès simplex (HSV), le VIH et le papillomavirus humain (HPV).

Rationnel 1/2

- Les IST chez les adolescents constituent un problème important : elles peuvent être cause d'inconfort, de douleurs et avoir des conséquences graves au-delà des effets immédiats de l'infection même.
- Chez les femmes en Afrique subsaharienne, il ressort des estimations que la prévalence des IST est plus élevée chez les filles de 15 à 24 ans que chez les femmes de 25 à 49 ans.
- Risque élevé pour la jeune fille adolescente comparativement à la femme adulte et à ses pairs masculins :

  susceptibilité biologique de sa muqueuse vaginale ;

  normes culturelles/genre : faible pouvoir de négociation avec le genre masculin qui se sent supérieur ;

  pauvreté (possibilités économiques très faibles).

Rationnel 2/2

- Les IST chez les adolescents ont des conséquences majeures sur la santé : les effets immédiats tels que l'inconfort et la douleur.
- Des conséquences graves au-delà : l'infertilité.
- L'efficacité des services de prévention et de prise en charge des IST a été démontrée : il existe des approches prouvées pour prévenir les IST, pour les diagnostiquer avec précision et pour guérir certaines IST et traiter efficacement d'autres.
- La conception et la mise en œuvre de stratégies de prévention, ainsi que l'accès à des services de qualité et leur offre, doivent faire l'objet d'une attention particulière : des services efficaces de prévention et de prise en charge des IST constituent un besoin urgent pour les adolescents, notamment l'intensification de la prise en charge des cas d'IST et l'offre de la vaccination contre le PVH.

Obligations en matière de droits humains [2]

- **Les États ont l'obligation de :**
- garantir aux adolescents les soins et le traitement des IST, dans le cadre d'un ensemble de SSR.
- de fournir aux adolescents des services de prévention et de traitement des IST.

- **Les États sont tenus de :**
- veiller à ce que les services IST soient accessibles aux adolescents, gratuits, confidentiels et non discriminatoires.
- supprimer les obstacles tels que les exigences en matière de consentement des tiers.
- veiller à ce que la prise en charge des IST, qui font partie intégrante des services de SSR, soient accessibles aux adolescents, quelle que soit leur situation de famille, à ce qu'ils soient gratuits, réactifs aux besoins des adolescents.

Concepts clés à prendre en considération

- Les adolescents manquent de connaissances et de compréhension des IST et des services de prévention et de prise en charge des IST : ils doivent être informés sur les IST pour être capables de mieux se protéger.

Les services de prévention et de prise en charge des IST doivent être accessibles.

Des efforts sont nécessaires pour s'assurer que les adolescents savent où et comment se faire soigner pour les IST, si et quand cela est nécessaire.

- Ces services n'atteignent souvent pas les adolescents. Et même s'ils les atteignent, ils ne sont pas adaptés.

Les stratégies de prévention des IST doivent être adaptées pour atteindre et répondre aux besoins des adolescents.

- Dans de nombreux cas, les partenaires ne sont pas traités, ce qui entraîne des réinfections.

La nécessité de considérer le partenaire sexuel : pour interrompre la transmission et prévenir la réinfection, le traitement des partenaires sexuels est un élément important de la prise en charge des cas.

Lignes directrices sur la gestion des cas

Lignes directrices de l'OMS 1/3

- *Overview of WHO recommendations on HIV and sexually transmitted infection testing, prevention, treatment, care and service delivery. Geneva: WHO; 2025*.
- *Guidelines for the management of symptomatic sexually transmitted infections. Geneva: WHO; 2021*.
- *Recommendations for the treatment of Trichomonas vaginalis, Mycoplasma genitalium, Candida albicans, bacterial vaginosis and HPV (anogenital warts). Geneva: WHO; 2024*.
- *Updated recommendations for the treatment of Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis, and Treponema pallidum and syphilis testing. Geneva: WHO; 2024*.
- *WHO guidelines for the treatment of Treponema pallidum (syphilis). Geneva: WHO; 2016*.
- *Lignes directrices unifiées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins de l'infection à VIH, de l'hépatite virale et des IST pour les populations clés. Genève : OMS ; 2024.*
- *Lignes directrices unifiées relatives à la santé et aux droits en matière de sexualité et de reproduction des femmes vivant avec le VIH. Genève: OMS; 2018*.
- *WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention. Geneva: WHO; 2021*.

Lignes directrices sur la gestion des cas

Lignes directrices de l'OMS 2/3

- *Use of dual-stain cytology to triage women after a positive HPV test. Geneva: WHO; 2024*.
- *Use of mRNA tests for human papillomavirus (HPV). Geneva: WHO; 2021.*
- *WHO guidelines for the use of thermal ablation for cervical pre-cancer lesions. Geneva: WHO; 2019*.
- *WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision. Geneva: WHO; 2022*.
- *Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines. Geneva: WHO; 2017*.
- *Updated recommendations on treatment of adolescents and children with chronic HCV infection, and simplified service delivery. Geneva: WHO; 2022*.
- *Recommandations et orientations concernant l'autodépistage du virus de l'hépatite C. Brazzaville : Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2023*.
- *Guidelines for the prevention, diagnosis, care and treatment for people with chronic hepatitis B infection. Geneva: WHO; 2024*.
- *Guidelines for the management of asymptomatic sexually transmitted infections; 2025*

Lignes directrices sur la gestion des cas

Lignes directrices de l'OMS 3/3

- *Introducing and scaling up testing for human papillomavirus as part of a comprehensive programme for prevention and control of cervical cancer: A step-by-step guide; 2020*
- *La lutte contre le cancer du col de l'utérus : guide des pratiques essentielles – 2ème éd. [Comprehensive cervical cancer control: a guide to essential practice – 2nd ed]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2017*.
- *WHO guidelines for the prevention of sexual transmission of Zika virus; 2020*
- *Communication brève relative à la sexualité (CBS) : recommandations pour une approche de santé publique. Organisation mondiale de la Santé ; 2015*.

Lignes directrices de l'OMS complémentaires 1/2

- Stratégies mondiales du secteur de la santé contre, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022.
- Self-testing implementation toolkit for HIV, hepatitis and sexually transmitted infections. WHO; 2025
- Preventing HIV and other STIs among women and girls using contraceptive services in contexts with high HIV incidence. WHO; 2020
- Sexually transmitted infections treatment guidelines, 2021. United States Centers for Disease Control and Prevention; 2021
- Human papilloma virus vaccines: WHO position paper, December 2022. WHO; 2022
- Toskin I, Bakunina N, Gerbase AC, Blondeel K, Stephenson R, Baggaley R, et al. A combination approach of behavioural and biomedical interventions for prevention of sexually transmitted infections. 2020

Lignes directrices de l'OMS complémentaires. 2/2

- Outil de l'OMS pour la mise en œuvre de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour l'infection à VIH. Module 13. Intégration des services concernant les IST. OMS ; 2023.
- Recommended package of interventions for HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for people in prisons and other closed settings. WHO; 2023
- Recommended package of interventions for HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for men who have sex with men. WHO; 2024

Recommended package of interventions for HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for sex workers. WHO; 2024

- Recommended package of enabling and health interventions for HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for trans and gender diverse people. WHO; 2024

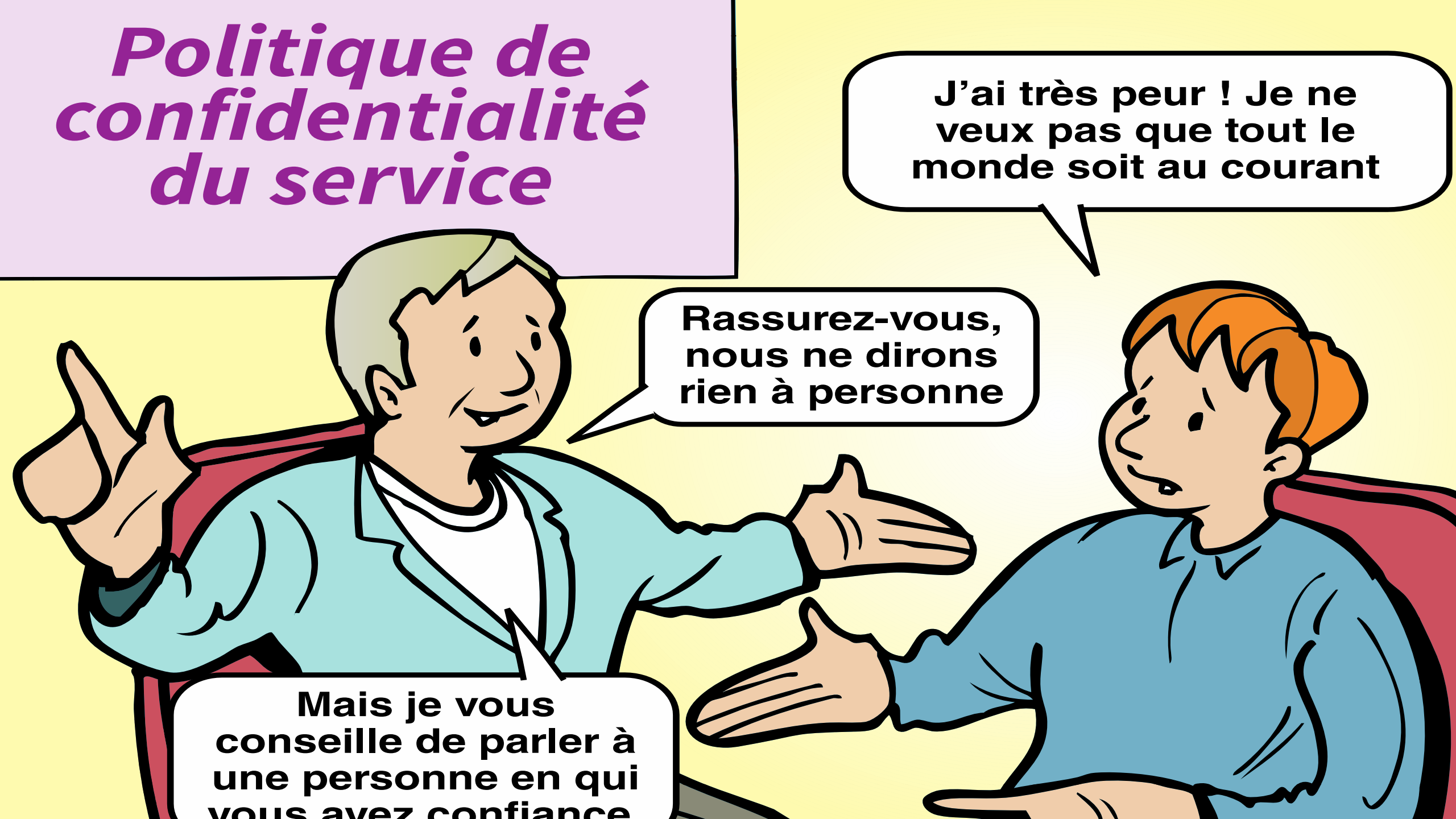
Mesures spécifiques pour la prestation de services dans le contexte humanitaire, y compris Covid-19 1/2

- Veillez à ce que les adolescents soient parties prenantes pour informer leurs pairs sur le lieu et la manière d'accéder au dépistage et aux soins du VIH et autres IST, par le biais des médias de masse et des médias numériques.
- Dans les établissements de santé, veillez à ce que les diagnostics et les médicaments relatifs au VIH et aux IST soient disponibles et que la prise en charge se fasse de manière discrète et confidentielle.
- Assurer la disponibilité des préservatifs et promouvoir leur utilisation.
- Envisagez de renoncer aux restrictions telles que l'âge, l'état civil ou le consentement parental/du conjoint, et de fournir des services gratuitement.
- Dans le contexte de la Covid-19, l'usage de l'autotest pour le dépistage du VIH est conseillé.

Mesures spécifiques pour la prestation de services dans le contexte humanitaire, y compris Covid-19 2/2

- Donnez la priorité au dépistage du VIH et des autres IST pour les adolescents qui présentent un risque d'infection plus élevé et ceux qui présentent des conditions définies (exemple les personnes atteintes de tuberculose).
- Encouragez les adolescents qui se présentent pour un dépistage et des soins à recommander leurs partenaires sexuels, et/ou offrez-leur la possibilité de dispenser eux-mêmes un traitement aux partenaires.
- Dans la mesure du possible, proposez des tests de dépistage du VIH et des autres IST à domicile, ainsi que des informations sur l'auto-prélèvement approprié et sur l'endroit où envoyer les échantillons. Établir des procédures claires pour les tests ultérieurs.
- Dans la mesure du possible, utilisez les plateformes numériques et les stratégies de santé mobile (pour minimiser les visites dans les cliniques) pour fournir aux adolescents les résultats des tests, les traitements et les messages de prévention, tout en garantissant le respect de la vie privée et la confidentialité.

Politique de confidentialité du service



PERSPECTIVE RÉGIONALE



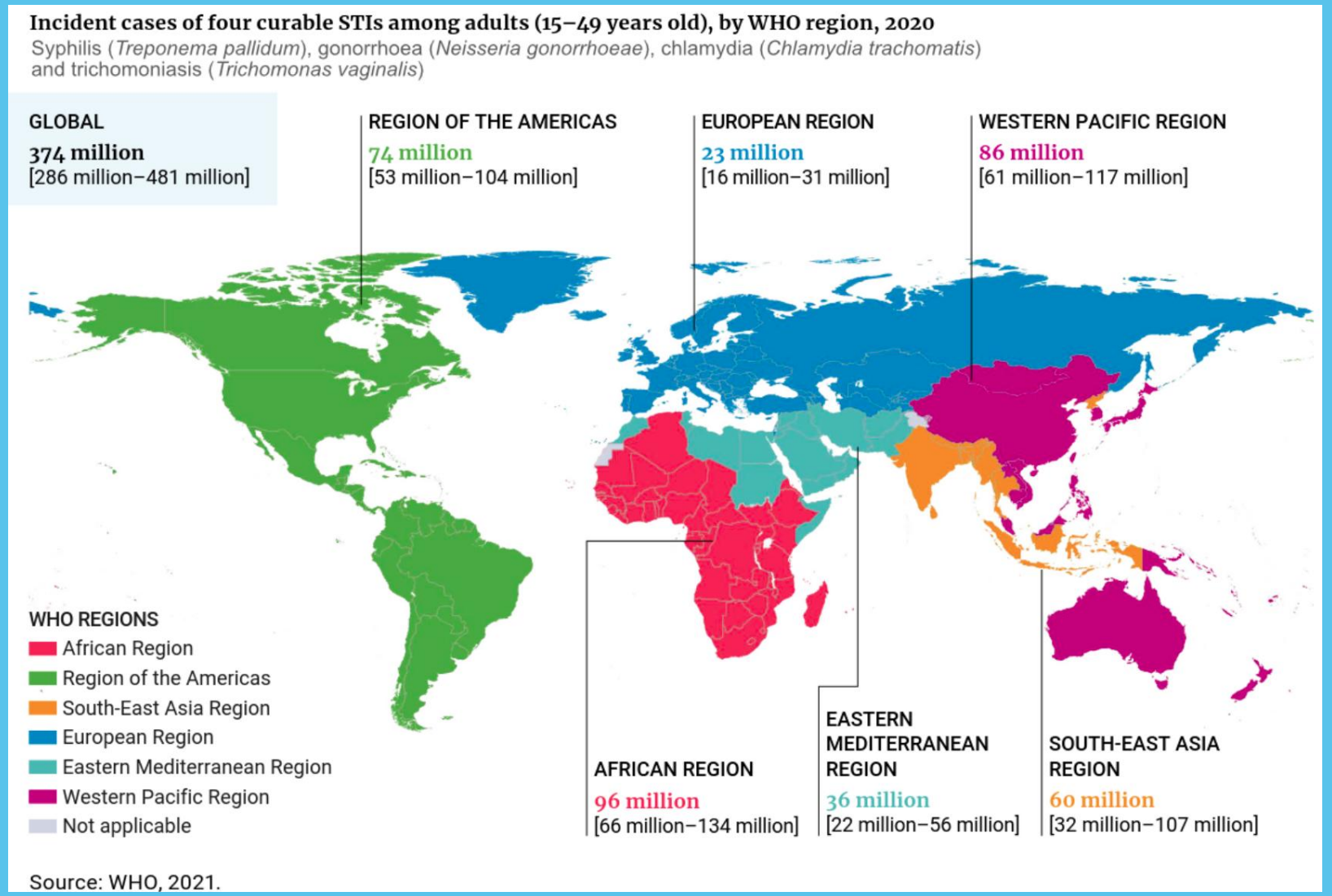
CONTRIBUTEUR/ CONTRIBUTRICES

- **PATRICK MAKELELE**

ACTIONS PRIORITAIRES AU NIVEAU DES DISTRICTS SANITAIRES

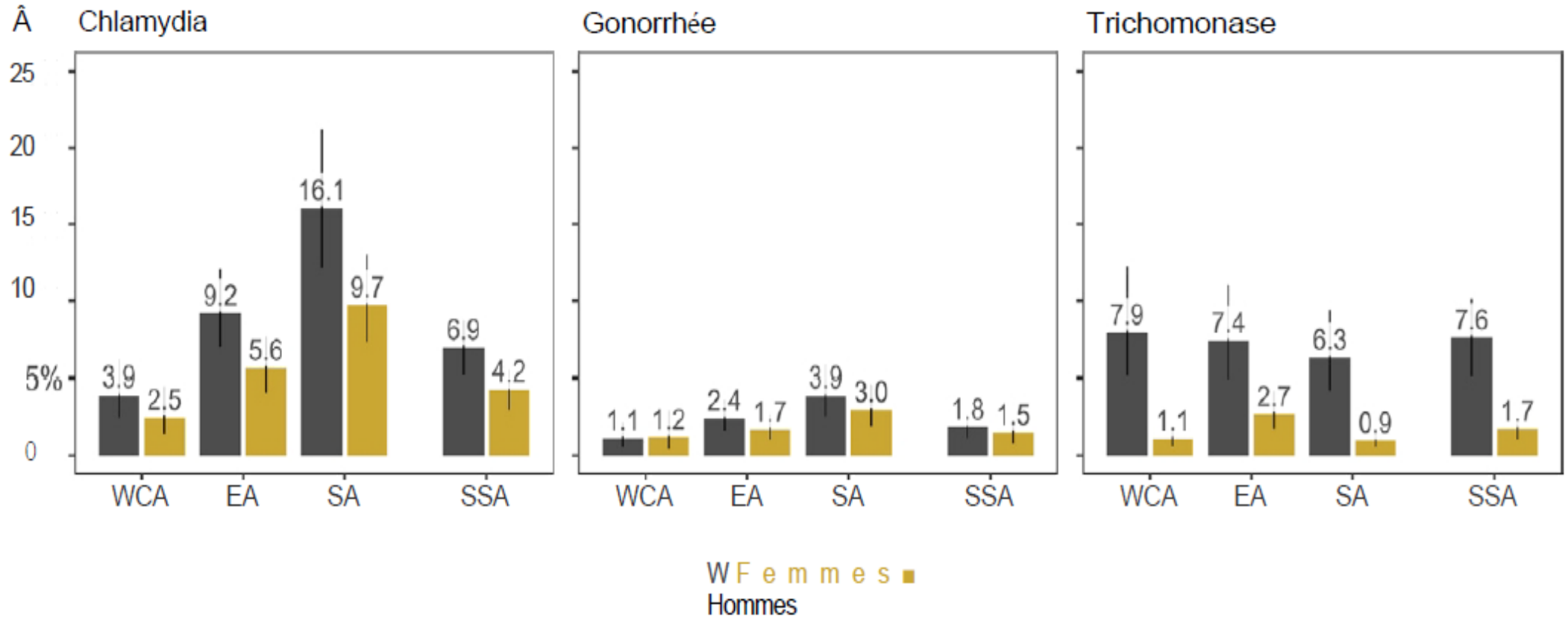
- **MINTON EUDE EDITH DJENONTIN KOTCHOFA**
- **ALICE TABEBOT**

Situation mondiale et régionale [3]



Situation mondiale et régionale [4]

Prevalence of chlamydia, gonorrhoea, and trichomoniasis among male and female general populations in sub-Saharan Africa from 2000 to 2024 : a systematic review and meta-regression analysis



En 2020, la prévalence estimée de la chlamydia en Afrique subsaharienne était de 6,9 chez les femmes et de 4,2 % chez les hommes, celle de la gonorrhée était de 1,8 % chez les femmes et 1,5 % chez les hommes, et la trichomonase était de 7,6 % chez les femmes et de 1,7 % chez les hommes.

Données régionales [5]

- 250 000 IST sont contractées chaque jour en Afrique.
- 1 cas sur 4 d'infections sexuellement transmissibles (IST) guérissables sont en Afrique.
- 19 et des 20 pays avec le nombre le plus élevé de cancer du col de l'utérus sont en Afrique.
- L'Afrique a le taux de syphilis le plus élevé au monde.
- Plus d'1 personne sur 10 en Afrique vit avec de l'herpès génital.
- Chaque semaine, environ 5000 jeunes femmes de 15 à 24 ans sont infectées par le VIH.

Données nationales

Au Sénégal

- Selon l'Enquête démographique et de santé continue (EDS-C) 2023, parmi les jeunes de 15 à 24 ans ayant déjà eu des rapports sexuels, 20,3 % des femmes et 5,3 % des hommes ont déclaré avoir eu une IST et/ou des symptômes évocateurs d'IST au cours des 12 derniers mois. Chez les adolescents de 15 à 19 ans, ces proportions étaient respectivement de 14,6 % chez les filles et de 3,5 % chez les garçons. [6]

En Guinée

- Selon les estimations de Spectrum 2023, la prévalence du VIH chez les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans est de 0,8 % [0,4 - 1,15].[7]

Conséquences des IST [8]

Les infections sexuellement transmissibles ont un profond impact sur la santé et la qualité de vie de la population.

- le risque élevé de morbidité fœtale et néonatale et de mortalité par syphilis pendant la grossesse,
- le risque de développer un cancer du col de l'utérus à cause de l'infection à papillomavirus humain,
- le risque de stérilité imputable principalement à la gonorrhée et à la chlamydiose,
- le risque de transmission sexuelle de l'infection à VIH.

Données sur la couverture vaccinale de VPH

Selon une étude sur la couverture vaccinale chez les filles dans 31 pays africains [9]

Pays\	Couverture vaccinale contre le VPH (1re dose) (%) 2024	Remarque	Catégorie de couverture vaccinale
Burkina Faso	99%	En milieu scolaire	Élevée
Cameroun	36%	En milieu scolaire	Faible
Côte d'Ivoire	61%	En milieu scolaire	Intermédiaire
Mali	15%	Basé en milieu scolaire ou au sein d'un établissement	Faible
Mauritanie	51%	Basé en milieu scolaire ou au sein d'un établissement	Intermédiaire
Mozambique	89 %	En milieu scolaire	Modérée
Sénégal	66%	Basé en établissement	Intermédiaire
Sierra Leone	61 %	S.O.	Intermédiaire
Togo	36%	En milieu scolaire	Faible

Note : Le Bénin avait également adopté la vaccination contre le VPH, mais n'a pas été inclus dans l'analyse en raison de l'indisponibilité des données au moment de l'étude.

VPH vaccination : progrès de la région OMS-AFRO [9]

Exemples de progrès en matière de couverture vaccinale dans certains pays francophones :

Burkina Faso : programme national de vaccination contre le VPH lancé en 2022 ; couverture de la première dose de 99 % en 2024.

Sierra Leone : programme national lancé en 2022 ; couverture de la première dose de 61 % en 2024.

Togo : programme national lancé en 2023 ; couverture de la première dose de 36 % en 2024.

Mozambique : renforcement des services de santé pour les adolescents et introduction de mécanismes de suivi en temps réel afin d'améliorer l'équité vaccinale.

Cameroun : élargissement du programme de vaccination contre le VPH aux garçons.

Défis régionaux

I. **Création d'un environnement politique** propice à la prestation de services de lutte contre les IST.

II. **Renforcement de l'intégration de la prévention et des soins** des IST dans d'autres programmes et services de santé nationaux.

III. **Attitude des prestataires de services :** attitude négative et de jugement des prestataires de soins envers les adolescents fréquentant les services IST.

IV. **Système d'information sanitaire :** le faible taux de déclaration des IST a une incidence sur la charge de morbidité, l'adoption de stratégies nationales de prise en charge, par exemple le faible taux de déclaration du PVH et de son lien avec le cancer du col de l'utérus.

V. **Accessibilité financière :** insuffisance de systèmes de financement de la santé, de régimes de protection financière et d'autres dispositifs.

Le Projet PasserElles : pour un passage à l'échelle des services de prévention et de prise en charge des enfants et des jeunes vivant avec le VIH

L'objectif du projet PasserElles est d'améliorer l'accès des enfants, des adolescent·es et des jeunes à des services de prévention et de prise en charge VIH-sida de qualité et sensibles au genre dans quatre pays d'Afrique de l'Ouest et centrale. Grâce à sa dimension multi pays, le programme a insufflé une dynamique régionale à travers le partage d'expériences pour une amélioration des pratiques de prévention et de prise en charge. Ses objectifs spécifiques sont :

- assurer le transfert des compétences et des approches prévention et prise en charge du VIH au niveau national ;
- consolider le leadership et la participation des jeunes aux processus décisionnels et aux actions de lutte contre le VIH ;
- soutenir l'autonomisation du réseau Grandir Ensemble et le renforcement de son positionnement dans la lutte contre le VIH pédiatrique en Afrique francophone.

Il est mis en œuvre au Burkina Faso, Burundi, Côte d'Ivoire, Togo.

Opportunités régionales

Le Programme Frontière et Vulnérabilité au VIH/Sida (FEVE) [11]

Le programme Frontières et vulnérabilités au VIH en Afrique de l'Ouest (FEVE) est un programme régional intervenant dans 9 des 16 pays de la Communauté Économiques des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO). Ces pays totalisent le quart de la population ouest africaine ce qui correspond à 108 millions d'habitants et partagent des frontières entre eux où il est noté une forte mobilité et concentration des populations. Cette situation rend difficile le plus souvent le continuum de soins des populations vivant avec le VIH et augmente la vulnérabilité du VIH surtout chez les groupes les plus exposés au VIH.

En réponse à ce contexte, le projet FEVE, financé par le Ministère des Affaires Étrangères et Européennes du Grand-Duché de Luxembourg, a développé une approche transfrontalière qui a largement contribué à l'amélioration des progrès de la réponse au VIH au Sénégal, en Guinée, en Guinée Bissau, au Cap-Vert au Mali, au Burkina Faso, en Gambie au Niger et en Côte d'Ivoire.

Opportunités régionales

Le Programme Frontière et Vulnérabilité au VIH/Sida (FEVE) [11]

Objectifs

- Renforcer les capacités des ONG du réseau FEVE et assurer la qualité des interventions en fonction des standards régionaux.
- Permettre l'accès au dépistage et réduire la vulnérabilité au VIH des populations les plus exposées d'une part et d'autre part, améliorer l'accès aux soins ainsi qu'une prise en charge de qualité.

Rôles des chefs de district de santé en matière de prévention et de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) 1/3

1. **Planification, suivi et supervision :** Le chef de district assure le pilotage des interventions de SSRA en planifiant les activités, en suivant leur mise en œuvre et en organisant une supervision de soutien afin de vérifier le respect des normes et d'identifier les mesures correctives nécessaires. Dans le cadre de la prévention et de la prise en charge des IST, il doit veiller à l'organisation et au suivi régulier des activités de prévention, de dépistage et de traitement, en accordant une attention particulière aux zones et aux populations prioritaires.

2. **Renforcement des capacités :** Le chef de district veille au développement et au maintien des compétences des prestataires et des autres acteurs concernés à travers la formation continue, le recyclage, le mentorat, l'apprentissage entre pairs et la supervision de soutien. Dans le cadre de la prévention et de la prise en charge des IST, il doit renforcer spécifiquement et continuellement les capacités des professionnels de santé des secteurs public et privé, ainsi que des acteurs communautaires, afin d'améliorer la qualité des services d'éducation, de prévention, de dépistage et de traitement des IST et du VIH. Il doit également soutenir la formation des pairs éducateurs au conseil et au dépistage communautaire du VIH.

Rôles des chefs de district de santé en matière de prévention et de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) 2/3

3. **Mobilisation communautaire et participation des adolescents et des jeunes :** Le chef de district mobilise les communautés, les familles, les leaders et les acteurs locaux afin de créer un environnement favorable à l'accès et à l'utilisation des services de SSRA. Dans le cadre de la prévention des IST, il doit notamment promouvoir l'éducation complète à la sexualité (ECS) dans les écoles et les communautés, soutenir les campagnes de sensibilisation sur les comportements sexuels plus sûrs, l'utilisation systématique du préservatif et la prévention des IST et du VIH. Il doit également favoriser les activités communautaires de distribution des moyens de prévention et les approches de proximité adaptées aux besoins des adolescents, des jeunes et des autres populations vulnérables, notamment les travailleurs du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

4. **Coordination multisectorielle :** Le chef de district facilite la collaboration entre les secteurs, les différents niveaux du système de santé, les partenaires et les acteurs concernés afin d'assurer la complémentarité et la continuité des interventions de SSRA. Dans le cadre de la prévention et de la prise en charge des IST, il doit notamment renforcer la collaboration entre les structures sanitaires, les établissements scolaires, les organisations de la société civile, les organisations confessionnelles, les leaders communautaires et les partenaires locaux. Cette coordination doit favoriser la mise en œuvre d'interventions adaptées aux contextes locaux et faciliter l'intégration de la prévention, du dépistage et du conseil dans les services de santé existants, notamment les centres adaptés aux jeunes, les services de planification familiale et les consultations de soins primaires.

Rôles des chefs de district de santé en matière de prévention et de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) 3/3

5. **Utilisation et accès aux services de santé sexuelle et reproductive de qualité :** Le chef de district veille à ce que les établissements disposent des ressources, des équipements et des conditions nécessaires pour assurer des services de SSRA accessibles et de qualité. Dans le cadre de la prévention et de la prise en charge des IST, il doit veiller à la disponibilité et à l'accessibilité des moyens de prévention, notamment les préservatifs, la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et les vaccins contre le papillomavirus humain (VPH). Il doit également favoriser l'accès à des services de dépistage et de conseil accessibles et confidentiels, y compris les tests rapides au point de service et l'autodépistage du VIH, en particulier dans les zones prioritaires. Il doit enfin veiller à la disponibilité des médicaments et des intrants nécessaires au traitement des IST et du VIH, à la prise en charge rapide et efficace des personnes infectées et au suivi de leurs partenaires sexuels.

6. **Mobilisation des ressources et utilisation des données pour renforcer les programmes :** Le chef de district veille à la collecte, à l'analyse, au partage et à l'utilisation des données pour orienter la planification, identifier les problèmes et prendre des décisions correctives, tout en contribuant à la mobilisation des ressources nécessaires aux interventions. Dans le cadre de la prévention et de la prise en charge des IST, il doit renforcer les systèmes de suivi et de surveillance, afin d'identifier les zones et les populations prioritaires, de suivre les activités de prévention, de dépistage et de traitement, et d'orienter les interventions sur la base des données disponibles. Il doit également veiller à la quantification des besoins, au suivi des stocks, à la réalisation des inventaires, et à la gestion logistique des médicaments et des intrants nécessaires. Enfin, il doit promouvoir l'utilisation des données pour améliorer la planification et la qualité des services, notamment en renforçant le dépistage des partenaires sexuels, à partir des cas index, et les activités de dépistage communautaire menées par les pairs éducateurs.

Messages clé 1/2

- Les IST demeurent un défi majeur de santé publique chez les adolescents.
- Les jeunes femmes de 15 à 24 ans sont les plus exposées en Afrique de l'Ouest et du Centre, avec des taux d'infection supérieurs à ceux des autres groupes d'âge.
- Les adolescentes sont particulièrement à risque en raison de facteurs biologiques, sociaux et économiques limitant leur protection et leur accès aux soins.
- La réponse doit être intégrée, combinant prévention médicale (dépistage, traitement, vaccination) et interventions sociales pour l'autonomisation et l'égalité de genre.

Messages clé 2/2

- Les IST ont un impact majeur sur la santé des adolescents, provoquant des effets immédiats (douleur, inconfort) et des complications graves comme l'infertilité.
- Les services de prévention et de prise en charge des IST sont efficaces, car il existe des approches éprouvées permettant de prévenir, diagnostiquer et traiter ces infections.
- Un renforcement des stratégies et de l'accès aux services de qualité est essentiel, notamment pour répondre aux besoins spécifiques des adolescents à travers le dépistage, le traitement et la vaccination contre le VPH.

Références

1. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Infections sexuellement transmissibles (IST). Fiche d'information. 10 septembre 2025. Disponible sur : https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)
2. Recommandations de l'OMS relatives à la santé et aux droits des adolescents en matière de sexualité et de reproduction [WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019. ISBN: 978 92 4 2514605. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311413/9789242514605-fre.pdf?ua=1
3. World Health Organization (WHO). Global progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021: accountability for the global health sector strategies 2016–2021 – actions for impact. Geneva: WHO; 2021. Available from: https://www.globalhep.org/sites/default/files/content/resource/files/2021-05/WHO%20Progress%20Report%202021.pdf
4. Michalow J, Hall L, Rowley J, Anderson RL, Hayre Q, Chico RM, Edun O, Knight J, Kuchukhidze S, Majaya E, Reed DM, Stevens O, Walters MK, Peters RPH, Cori A, Boily MC, Imai-Eaton JW. Prevalence of chlamydia, gonorrhoea, and trichomoniasis among male and female general populations in sub-Saharan Africa from 2000 to 2024: a systematic review and meta-regression analysis. EClinicalMedicine. 2025 Apr 24;83:103210. doi:10.1016/j.eclinm.2025.103210
5. Organisation mondiale de la Santé, Région Afrique (OMS-AFRO). Pensez d'abord à vous-même [Internet]. Genève : OMS; 2021 [cité le 29 oct. 2025]. Disponible sur : https://www.afro.who.int/fr/media-centre/events/pensez-dabord-vous-meme

Références

6. Agence nationale de la statistique et de la démographie (ANSD). Sénégal : Enquête démographique et de santé continue (EDS-Continue) 2023. Dakar: ANSD; 2024. Disponible sur: https://www.ansd.sn/sites/default/files/2024-07/Rapport-tableaux-EDS-C_2023_1.pdf
7. Comité national de lutte contre le SIDA (CNLS) — République de Guinée. Rapport national de la riposte au VIH/Sida 2023. Conakry : CNLS ; 2024. Disponible à : https://www.cnls-guineeconakry.org/wp-content/uploads/2024/08/GUI_RAPPORT_NATIONAL_DE_LA_RIPOSTE_AU_SIDA-2023-VF-.pdf
8. Organisation mondiale de la Santé. Stratégie mondiale du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles, 2016-2021 : cadre de mise en œuvre dans la région africaine.2017 Genève : OMS : https://www.afro.who.int/fr/publications/strategie-mondiale-du-secteur-de-la-sante-contre-les-infections-sexuellement.
9. Olalere MD, Etuk V, Oyedele O, et al. Patterns, distributions and predictors of human papillomavirus vaccination coverage among girls across 31 African countries. Discover Public Health. 2026;23:1716. doi:10.1186/s12982-026-03205-1.
10. PasserElles : Pour un passage à l'échelle des services de prévention et de prise en charge des enfants, adolescent·es et jeunes vivant avec le VIH https://linitiative.expertisefrance.fr/projets-que-nous-soutenons/passerelles-pour-un-passage-a-lechelle-des-services-de-prevention-et-de-prise-en-charge-des-enfants-et-des-jeunes-vivant-avec-le-vih/
11. Frontières et vulnérabilités au VIH en Afrique de l'Ouest (FEVE). Frontières et vulnérabilités au VIH en Afrique de l'Ouest (FEVE) — ENDA Santé


MERCI