



## ENQUÊTE

### DÉPISTAGE SYSTÉMATIQUE DE LA SYPHILIS DANS 7 CENTRES D'EXAMENS DE SANTÉ EN 1993

C. BOURDERIOUX, E. CACES, S. VOL, H. LE CLÉSIAU, J. TICHET

Institut régional pour la santé - B.P. 122 - 37521 La Riche Cedex

Correspondance : Dr C. Bourderioux

L'arrêté du 20 juillet 1992 relatif aux examens périodiques de santé a modifié les conditions et les modalités de réalisation des examens en vigueur depuis l'ordonnance n° 45-2454 du 19 octobre 1945 relative au Code de la sécurité sociale.

Un référentiel établi par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés et approuvé par le Haut Comité médical de la sécurité sociale le 7 avril 1993 régit maintenant les composantes de l'examen périodique de santé. Son application nous a amenés à suspendre, depuis 1994, le dépistage systématique de la syphilis, qualifié de « non recommandé » avant 25 ans et après 59 ans et « à évaluer » entre 25 et 59 ans.

L'absence d'évaluation préalable à cette recommandation (émanant des données scientifiques actuelles) nous a incité à en apprécier l'impact sur la population des assurés sociaux fréquentant un Centre d'examen de santé (C.E.S.). L'étude avait pour objectif d'évaluer la séroprévalence de la tréponématose dans la population examinée en 1993, d'analyser la prise en charge des sujets à sérologie tréponémique positive et de discuter la pertinence du maintien du test dans la classe d'âge 25-59 ans.

#### POPULATION ET MÉTHODES

La population testée a été constituée par les assurés sociaux et ayants droit, âgés de plus de 15 ans, qui ont bénéficié de l'examen périodique de santé, de janvier à décembre 1993, dans les C.E.S. du Calvados, de l'Indre, d'Indre-et-Loire, de Maine-et-Loire, de l'Orne et de la Sarthe.

Cette étude transversale, descriptive, a reposé sur l'exploitation des réponses à 5 questions (sexe, âge, habitat, catégorie socioprofessionnelle, notion d'antécédent de maladie sexuellement transmissible connue) d'un questionnaire comprenant 150 questions médico-sociales et sur l'analyse des résultats des tests de dépistage systématique de la syphilis et de leur prise en charge médicale. Le dépistage a été réalisé par les tests qualitatifs VDRL-gast (Venereal Disease Research League) de Diagast et TPHA sera-Tek MHA-TP (Treponema Pallidum Hemagglutination Assay) de Fujirebio-Bayer Diagnostic. Un deuxième prélèvement pour contrôle était effectué 10 jours plus tard lorsque l'un des tests était positif. Quand les premier et deuxième sérums étaient « positifs », ils étaient envoyés au laboratoire de référence de l'institut Pasteur pour confirmation par les tests qualitatifs et quantitatifs : T.P.I. (test d'immobilisation des tréponèmes), VDRL sypal du C.R.T.S. de Lille, TPHA de Fujirebio-Ames, FTA (Fluorescent Treponemal Antibody) de l'institut Pasteur de Paris et IgM par immunocapture de Sebia.

La sérologie a été définie comme « faiblement positive » pour un VDRL = 1-2 U/ml, un TPHA = 80-160 U/ml, un FTA = 200-400 U/ml, « modérément positive » pour un VDRL = 4-8 U/ml, un TPHA = 320-1280 U/ml, un FTA = 800-1 600 U/ml et « nettement positive » pour un VDRL = 16-32 U/ml, un TPHA = 2560-5 120 U/ml, un FTA = 3 200-6 400 U/ml.

Les sujets à sérologie positive pour le TPHA ou le FTA ont fait l'objet d'une enquête rétrospective portant sur leurs antécédents de M.S.T. et leur suivi médical. L'enquête a été menée auprès des médecins de famille par l'envoi d'un questionnaire identifié, sous couverture du secret médical, avec relance téléphonique, du 20 septembre au 15 décembre 1994.

La saisie et le traitement statistique (tests de signification :  $\chi^2$  de Mantel Haenszel et de Yates) ont été réalisés sur le progiciel Épi-info.

#### RÉSULTATS

##### Séroprévalence de la syphilis dans la population des C.E.S.

L'examen périodique de santé a été réalisé chez 68 708 personnes, 31 673 hommes (46 %) et 37 035 femmes (54%). L'âge moyen des hommes était de 38 ans, celui des femmes de 37,3 ans. La classe d'âge 25-59 ans constituait 81 % de la population (tabl. 1). L'habitat était urbain dans 56 % des cas. La population était composée à 70 % par les professions intermédiaires, les employés et les ouvriers. 5 % des sujets n'ont pas répondu à la question « Avez-vous eu une maladie sexuellement transmissible (M.S.T.) : syphilis, gonococcie, trichomonase... ? ». Parmi les 65 247 réponses, 2,8 % des sujets ont répondu par l'affirmative, sans différence significative entre hommes et femmes.

Les tests tréponémiques TPHA ou FTA ont été confirmés « positifs » chez 189 sujets, soit une séroprévalence de 2,8 %.

##### Caractéristiques de la population à sérologie tréponémique positive

Les hommes ( $n = 121$ , 64 %) avaient plus souvent une sérologie positive que les femmes ( $n = 68$ , 36 %),  $p < 0,01$ . Lors de l'examen de santé, l'âge moyen des hommes était de 47,5 ans (21-81 ans), celui des femmes de 46 ans (26-73 ans).

Tableau 1 - Représentativité de la population testée/population nationale, par classe d'âge

	Population étudiée en 1993		Population I.N.S.E.E. 1990
	effectif	%	%
15-19 ans	4 006	5,8	7,4
20-24 ans	7 222	10,5	7,6
25-29 ans	7 789	11,3	7,6
30-39 ans	19 237	28,0	15,1
40-49 ans	18 771	27,3	12,9
50-59 ans	9 937	14,5	10,4
60 ans et plus	1 746	2,5	19,9

L'habitat était significativement plus souvent urbain chez ces sujets (63,5 %) que chez les sujets à sérologie négative (55,7%), ( $p < 0,03$ ). 13,7 % des sujets n'ont pas répondu à la question sur les M.S.T. Parmi les 163 réponses, 42 % des sujets ont déclaré avoir eu une M.S.T. contre 2,6 % à sérologie négative, ( $p < 0,001$ ). La sérologie était nettement positive chez 4 hommes. La recherche d'IgM était négative dans tous les cas. La séroprévalence tréponémique n'était pas significativement différente selon les départements.



### Antécédents de prise en charge médicale des sujets à sérologie tréponémique positive

Sur les 189 questionnaires envoyés aux médecins de famille, 51 % ont été retournés spontanément, 30 % après relance téléphonique, soit 153 dossiers exploitables (81%). Le médecin de famille connaissait la M.S.T. de son patient dans 62 % des cas. Lorsqu'elle était inconnue du médecin ( $n = 58$ ), la M.S.T. était connue du sujet dans 28 % des cas, inconnue dans 57 %. 9 sujets (15 %) n'ont pas consulté après l'examen. Au total, la tréponématose était connue du médecin ou du sujet dans 72,5 % des cas ( $n = 111$ ); elle a été dépistée *de novo* lors de l'examen de santé dans 21,5 % des cas ( $n = 33$ ). L'année de découverte de la syphilis a été signalée par le médecin dans 37 % des cas ( $n = 57$ ). La maladie a été contractée à tout âge de la vie sexuelle active (15-56 ans) avec un pic entre 20 et 29 ans (tabl. 2).

Tableau 2 - Âge à la découverte de la syphilis

Classe d'âge	n	%
< 20 ans	8	14
20-29 ans	24	42
30-39 ans	13	23
40-49 ans	8	14
> 49 ans	4	7

### Suivi des sujets à sérologie tréponémique positive

Parmi les 95 sujets à M.S.T. connue du médecin, 80 % de cas de « syphilis » avaient été traités, 6 % de « pian » n'avaient pas été traités et dans 14 % des cas, le médecin ne se souvenait plus du suivi réalisé. Parmi les 58 sujets à M.S.T. inconnue du médecin avant l'examen périodique de santé, 9 sujets n'ont pas repris contact avec le médecin après l'examen, 13 des 16 sujets connaissant leur M.S.T. ont déclaré avoir été traités, 13 considérés comme porteur d'une « sérologie cicatricielle » n'ont pas été traités, 14 ont reçu un traitement et, pour 9 patients, le médecin n'a pas pu préciser ce qu'il avait fait.

### Caractéristiques des 33 cas dépistés *de novo* lors de l'examen de santé

Il s'agissait de 21 hommes et de 12 femmes. L'âge moyen des hommes était de 44,3 ans (21-79 ans), celui des femmes de 50,8 ans (32-73 ans). L'habitat était urbain dans 59 % des cas.

25 sujets ont répondu négativement à la question sur les antécédents de M.S.T.; 71 % des hommes (15/21) et 83 % des femmes (10/12). 8 sujets (24 %) n'ont pas répondu à la question. La sérologie tréponémique était faiblement positive dans 79 % des cas, modérément positive dans 15 % et nettement positive dans 6 % ( $n = 2$ ) dont le seul cas avec adénopathie inguinale.

### Impact simulé des recommandations du référentiel sur les résultats sérologiques de 1993

Parmi les moins de 25 ans, 4 hommes avaient une sérologie tréponémique positive, soit une séroprévalence de 0,3 %. La M.S.T. a été dépistée pour 3 des 4 cas. La sérologie était nettement positive pour 3 cas et modérément positive pour le quatrième. Le seul sujet présentant des signes cliniques était dans cette classe d'âge.

Parmi les 25-59 ans, 103 hommes et 65 femmes avaient une sérologie tréponémique positive, soit une séroprévalence de 3 %. La M.S.T. a été dépistée dans 16 % des cas ( $n = 27$ ). La sérologie était faiblement positive dans 61 % des cas dépistés, modérément positive dans 38 % et nettement positive et connue dans 1 cas.

Parmi les plus de 59 ans, 14 hommes et 3 femmes avaient une sérologie tréponémique positive, soit une séroprévalence de 9,7 %. La M.S.T. a été dépistée dans 18 % des cas, la sérologie était faiblement positive.

### DISCUSSION

La faible séroprévalence de la syphilis (2,8 %) trouvée dans la population d'assurés sociaux va dans le sens des résultats des études réalisées par les centres de transfusion sanguine [1] et le Réseau national RENASYPH [2] et conforte le fait que la syphilis n'est pas actuellement une priorité de Santé publique. Parmi les sérologies positives, la faible proportion de cas dépistés *de novo* lors de l'examen périodique de santé (21,5 %) dont 75 % à sérologie faiblement positive, ne justifie plus un test de dépistage systématique (seuls 2 sujets à sérologie nettement positive et inconnue ont tiré bénéfice des tests).

L'analyse des non-réponses à la question « Avez-vous eu une M.S.T. ? » fait évoquer un biais de prévarication (5 % dans la population testée pour 13,7 % dans la population à sérologie positive,  $p < 0,001$ ). L'augmentation de la séroprévalence avec l'âge (0,3 % à moins de 25 ans, 3 % de 25 à 59 ans et 9,7 % à partir de 60 ans) est la conséquence de l'effet cumulatif des cas d'une maladie dont les marqueurs sérologiques persistent très longtemps.

La syphilis est le plus souvent contractée entre 20 et 29 ans. La fréquence des cas dépistés *de novo* et l'intensité de la séropositivité sont plus élevées chez les jeunes (3 des 4 cas dépistés et 3 des 4 sujets à sérologie nettement positive ont moins de 25 ans alors que 16 à 18 % des sujets dépistés à partir de 25 ans ont une sérologie faiblement positive dans 60 à 100 % des cas). Des études sur la transmission sexuelle de l'hépatite B [3] et de la chlamydie [4] font également apparaître la classe d'âge des 20-29 ans comme la plus exposée au risque de M.S.T. En conséquence, à l'instar de l'American Academy of Pediatrics qui recommande un dépistage de la syphilis chez les adolescents sexuellement actifs [5], l'évaluation d'un dépistage systématique des M.S.T. orienté vers les jeunes à sexualité active pourrait être envisagée dans le cadre de l'examen périodique de santé.

### CONCLUSION

La faible séroprévalence de la syphilis dans la population fréquentant ces centres d'examen de santé conforte l'arrêt, depuis 1994, du dépistage systématique lors de l'examen périodique de santé.

Les résultats de cette étude ne sont pas en faveur du maintien du test chez les 25-59 ans mais attirent l'attention sur la méconnaissance de la syphilis chez les jeunes. Après évaluation, un dépistage élargi aux autres M.S.T. chez les moins de 30 ans pourrait utilement venir enrichir l'examen périodique de santé.

### BIBLIOGRAPHIE

- [1] J. PILLONEL et coll. - Le dépistage du V.I.H. et de la syphilis dans les établissements de transfusion sanguine. - *B.E.H.* n° 14/1991.
- [2] E. SARRIOT et coll. - Surveillance de la syphilis par l'intermédiaire des laboratoires d'analyse médicale. Réseau RENASYPH 1991-1992-1993. - *B.E.H.* n° 30/1994.
- [3] J. BRICE, C. MOYSE. - Programme de valorisation de la vaccination contre l'hépatite B dans les collèges. - *B.E.H.* n° 17/1995.
- [4] H. DESQUEYROUX et coll. - Surveillance des infections à *Chlamydia trachomatis* dans le cadre d'un réseau de laboratoires. - Réseau RENACHLA 1993. - *B.E.H.* n° 3/1995.
- [5] MARCIA L. SHEW, J. DENNIS FORTENBERRY. - Syphilis screening in adolescents. *Journal of adolescent health*, 1992; 13 : 303-305.