

Enquête sur les lieux de consultation et les caractéristiques des personnes prélevées pour recherche de *Chlamydia trachomatis*, 2001

Scarlett Georges, Edith Laurent, Véronique Goulet, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice et les biologistes du réseau Rénachla*

INTRODUCTION

L'infection à *Chlamydia trachomatis* (*C. trachomatis*) est une infection sexuellement transmissible (IST) bactérienne la plus souvent asymptomatique, qui peut, en l'absence de traitement, être à l'origine de grossesse extra-utérine et de stérilité tubaire. Vu la gravité de ces complications, des recommandations de dépistage de cette infection chez les sujets asymptomatiques existent dans plusieurs pays. En France, l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (Anaes) considère qu'un dépistage systématique des infections uro-génitales à *C. trachomatis* est justifié dans certains lieux de consultations [1]. Le diagnostic d'infection à *C. trachomatis* se fait par un test d'identification directe sur un prélèvement génito-urinaire. Le pourcentage de positivité (nombre de sujets positifs/ nombre de sujets testés dans un laboratoire) est un indicateur de la situation épidémiologique de cette infection qui est endémique en France. Par l'intermédiaire du réseau Rénachla de laboratoires d'analyses de biologie médicales qui recueille des informations épidémiologiques sur les personnes ayant eu un test d'identification directe positif, ainsi que le nombre global de recherche de *C. trachomatis* chez l'homme et la femme, il est possible d'avoir une indication du pourcentage global de positivité chez l'homme et la femme [2]. Rénachla n'ayant pas d'informations sur les personnes ayant un résultat négatif, il n'est pas possible de calculer des pourcentages de positivité en fonction de certains paramètres tels que l'âge des sujets prélevés. Une enquête a été réalisée en 2001 auprès des laboratoires de Rénachla afin de calculer les pourcentages de positivité par âge et sexe et selon les lieux de consultation des patients afin d'identifier les lieux de consultation où ces pourcentages sont le plus élevés.

MÉTHODE

Les laboratoires de Rénachla volontaires (27 % des laboratoires sollicités) ont envoyé des informations concernant tous les sujets ayant eu une recherche directe de *C. trachomatis* sur une période comprise entre janvier 2000 et juin 2002 (75 % des données recueillies concerne l'année 2001). Pour chaque cas, étaient demandés : âge et sexe du patient, date et site du prélèvement, spécialité du prescripteur et lieu de prescription. Un seul cas a été comptabilisé si plusieurs prélèvements avaient été réalisés pour une même personne. On considère qu'un patient a un diagnostic microbiologique d'infection à *C. trachomatis* quand la détection directe de *C. trachomatis* est positive pour au moins un prélèvement par une des techniques suivantes : culture cellulaire, immunoenzymatique, immunofluorescence directe, biologie moléculaire. Lorsque plusieurs prélèvements ont été réalisés pour un même sujet avec des résultats négatifs et positifs, le résultat a été considéré comme positif.

L'analyse a porté sur 8 804 sujets de plus de 14 ans, ayant eu un prélèvement génito-urinaire, pour lesquels les informations sur l'âge, le sexe et le lieu de prescription étaient renseignées. Les lieux de consultation avec un effectif de sujets prélevés trop faible pour être exploitable n'ont pas été pris en compte ($n < 50$). Les 8 804 sujets ont été prélevés dans 23 laboratoires différents (12 laboratoires privés, 9 laboratoires hospitaliers, 2 laboratoires départementaux) localisés dans 17 régions.

Pour répondre aux objectifs de l'enquête, l'analyse a été réalisée en fonction du lieu de consultation du médecin qui a prescrit la recherche de *C. trachomatis* en séparant le secteur libéral (14 % des prélèvements) du secteur public. Le secteur privé est sous-représenté dans notre échantillon puisque selon une enquête réalisée en 1996, 92 % des recherches de *C. trachomatis* étaient réalisées en France par un laboratoire privé [3].

RÉSULTATS

Dans le secteur libéral, les prescriptions proviennent principalement des gynécologues et dans le secteur public, des services hospitaliers de gynécologie-maternité, des consultations de dépistage anonymes et gratuits (CDAG) et des dispensaires antivénériens (DAV) (tableau 1). Les prescriptions

concernent plus souvent des femmes jeunes (38 % de moins de 25 ans) que des hommes jeunes (21 % de moins de 25 ans).

Tableau 1

Pourcentages de prélèvements positifs à *C. trachomatis* selon les lieux de consultation

Lieux de prescription du test	n	% de +	IC à 95 %	
Secteur libéral				
Médecine générale (F)	281	1,1	0	2,3
Médecine générale (H)	74	4,1	0	8,6
Cabinet privé de Gynécologie (F)	685	1,7	0,7	2,7
Secteur public				
Gynécologie à l'hôpital (F)	1 409	2,3	1,5	3,1
Maternité - Obstétrique (F)	784	2,7	1,6	3,8
Centre de Planification et d'Education Familiale				
Centre d'Orthogénie	62	4,8	0,0	10,1
Consultation de Dépistage Anonyme et Gratuit (H)				
Consultation de Dépistage Anonyme et Gratuit (F)	799	9,0	7,0	11,0
Dispensaire Antivénérien (H)	1 446	6,7	5,4	8,0
Dispensaire Antivénérien (F)	1 622	9,0	7,6	10,4
Dispensaire Antivénérien (F)	1 157	6,7	5,3	8,1
TOTAL	8 804	5,6	5,1	6,1

Les lieux de consultations où les pourcentages de positivité sont le plus élevés sont les DAV (8,1 %) et les CDAG (7,5 %). On observe des pourcentages élevés mais à un niveau moindre chez les femmes consultant dans les centres de planning familial CPEF (4,7 %) et les centres d'orthogénie (4,8 %). Les pourcentages sont plus faibles chez les femmes consultant à l'hôpital en gynécologie (2,3 %) ou maternité (2,7 %). Les pourcentages les plus bas sont observés dans le secteur libéral (gynécologues privés : 1,7 %, médecine générale : 1,7 %).

Les pourcentages de positivité sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes dans tous les lieux de consultation que ce soit chez les jeunes de moins de 25 ans que chez les plus âgés.

Le pourcentage de positivité est plus élevé chez les sujets de moins de 25 ans en particulier en gynécologie, maternité-obstétrique, chez les femmes consultant en CDAG et dans les DAV (tableau 2).

Tableau 2

Pourcentages de prélèvements positifs à *C. trachomatis* selon les lieux de consultation chez les sujets < à 25 ans et ≥ à 25ans

Lieux de prescription du test	nb sujets		% de +		P
	< 25 ans	≥ 25 ans	< 25 ans	≥ 25 ans	
Secteur libéral					
Médecine générale (F)	52	229	0	1,3	0,54
Médecine générale (H)	18	56	5,6	3,6	0,43
Cabinet privé de gynécologie (F)	144	541	4,2	1,1	0,02
Secteur public					
Gynécologie à l'hôpital (F)	406	1 003	4,4	1,5	0,09
Maternité - Obstétrique (F)	198	586	7,1	1,2	< 0,001
Centre de planification et d'éducation familiale					
Centre d'orthogénie	267	218	5,2	4,1	0,56
Centre d'orthogénie	48	14	4,2	7,1	0,54
Consultation de dépistage anonyme et gratuit (H)					
Consultation de dépistage anonyme et gratuit (F)	272	527	9,2	8,9	0,99
Dispensaire antivénérien (H)	788	658	8,5	4,6	< 0,001
Dispensaire antivénérien (F)	243	1 379	14,0	8,1	< 0,01
Dispensaire antivénérien (F)	517	640	10,8	3,4	< 0,001
TOTAL	2 953	5 851	8	4,3	

Le pourcentage de positivité décroît fortement avec l'âge chez les femmes consultant en gynécologie ou en maternité (tableau 3) (χ^2 de tendance, $p < 0,001$). Cette décroissance avec l'âge n'est pas retrouvée chez les hommes qui ont des pourcentages élevés quelque soit l'âge. Les effectifs en médecine générale sont trop faibles pour étudier une variation de pourcentage de positivité avec l'âge.

Tableau 3

Pourcentages de prélèvements positifs à <i>C. trachomatis</i> selon les lieux de consultation et par classe d'âge					
Lieux de prescription du test	15-19	20-24	25-29	30-34	> 34
Cabinet privé de gynécologie (F)	6,0	3,2	2,4	0,7	0,7
Gynécologie à l'hôpital (F)	6,7	3,7	2,8	0,3	0,9
Maternité – Obstétrique (F)	8,7	6,6	1,0	1,6	0,9
Centre de planification et d'éducation familiale	3,5	6,6	7,1	0,0	3,2
Consultation de dépistage anonyme et gratuit (F)	10,0	7,3	4,8	5,4	3,9
Consultation de dépistage anonyme et gratuit (H)	10,8	8,5	8,5	10,2	8,6
Dispensaire antivénérien (F)	12,8	10,1	3,7	4,2	2,7
Dispensaire antivénérien (H)	14,9	13,8	10,8	11,0	5,6

DISCUSSION

Cette étude a permis de donner des pourcentages de positivité à partir des prélèvements réalisés sur prescription médicale. Le dépistage des *chlamydioses* uro-génitales n'étant pas préconisé actuellement en France par les pouvoirs publics, il est vraisemblable que la plupart des tests sont prescrits sur des arguments cliniques. Les données de Rénachla (27 % de femmes asymptomatiques parmi les cas positifs) suggèrent qu'il y a assez peu de femmes asymptomatiques prélevées. Dans une étude de dépistage réalisée dans le Val-de-Marne [4] où le prélèvement était donc proposé également aux femmes asymptomatiques la majorité des cas positifs étaient identifiés chez des femmes asymptomatiques (66 %). Les pourcentages de positivité observés sont donc plus élevés que la prévalence dans ces populations. Ne connaissant pas l'attitude des médecins qui ont prescrit les tests, il n'est pas possible d'estimer la prévalence à partir du pourcentage de positivité, mais ce pourcentage donne une indication de la prévalence maximale de la clientèle de ces médecins.

Les médecins libéraux qui prescrivent le plus de tests sont les gynécologues (66 % des prescriptions). Les prescriptions réalisées par les médecins généralistes semblent plus ciblées chez les hommes (prélèvements moins nombreux ; pourcentage de positivité plus élevé : 4,1 % contre 1,1 % chez les femmes). Une seule étude de dépistage a été réalisée en France chez les gynécologues libéraux [5]. Dans cette étude, la prévalence globale était faible (0,8 %) mais elle était plus élevée chez les jeunes filles de moins de 20 ans (5,1 %). Les résultats de notre étude vont dans le même sens : taux de positivité global faible (1,7 %) et plus élevé chez les jeunes femmes de moins de 20 ans (6 %).

Chez la femme, la part des prescriptions réalisées par les gynécologues privés de notre enquête par rapport à l'ensemble « gynécologues privés – médecins généralistes » (70 %) est similaire à la part de prélèvements génitaux pour examen microbiologique réalisés par les gynécologues privés par rapport à l'ensemble « gynécologues privés – médecins généralistes » au niveau national dans le secteur privé (69 % ; données CnamTS 2001) [6]. Les prescripteurs de notre échantillon semblent donc être représentatifs des prescripteurs du secteur libéral et les pourcentages observés chez les femmes consultant dans le secteur privé (1,6 % ; 3,1 % chez les moins de 25 ans) peuvent être considérés comme une estimation raisonnable du taux de positivité au niveau national.

Dans le secteur public, la proportion de prélèvements réalisés par des structures extra-hospitalières tels que les CPEF ou certains DAV, varie beaucoup d'un laboratoire à l'autre. La répartition des prélèvements entre les différentes consultations (CPEF, CDAG, DAV, service de gynécologie, maternité, centre d'orthogénie) n'est pas représentative de la répartition nationale et rend hasardeuse toute extrapolation nationale dans ce secteur. D'autre part, on observe des différences

significatives selon les hôpitaux des pourcentages de positivité de prélèvements prescrits par les gynécologues hospitaliers qui persistent si l'on ajuste sur l'âge. Ces différences peuvent donc être liées soit à une hétérogénéité des critères de recours au test chez les gynécologues hospitaliers, soit la conséquence de réelles différences de prévalences selon les régions.

Dans les CPEF, le taux de positivité de 5,2 % (correspondant donc à une prévalence inférieure à 5,2 %) est plus faible que la prévalence observée dans l'étude de dépistage réalisée en 1999 chez les consultantantes âgées de moins de 25 ans des CPEF du Val-de-Marne (8,7 %) ce qui suggère qu'il existe des variations de prévalence entre les CPEF d'un département à l'autre [4].

Chez les jeunes de moins de 25 ans, les pourcentages de positivité sont élevés dans tous les lieux de consultation à l'exception de la médecine générale où l'effectif est trop faible pour que le pourcentage soit interprétable (0/52). Les pourcentages sont plus élevés chez l'homme et chez la femme, dans les DAV et les CDAG (9 à 14 %) que dans les autres lieux de consultation (4 à 5 % chez les gynécologues hospitaliers et privés, dans les CPEF et les services d'orthogénie).

CONCLUSION

Cette étude montre que les femmes jeunes sont plus souvent infectées que les autres et qu'elles ont un taux de positivité particulièrement élevé dans les lieux de consultations fréquentés par des sujets à risque d'IST : CDAG et DAV. Les pourcentages de positivité sont également élevés mais à un niveau moindre chez les jeunes consultantantes des gynécologues, dans les CPEF et les centres d'orthogénie.

Si l'on veut réduire la prévalence des infections à *C. trachomatis* chez les sujets les plus exposés aux complications, il est souhaitable de définir en France une politique de dépistage chez les femmes âgées de moins de 25 ans. Pour que cette réduction de la prévalence soit durable, il faut rompre la chaîne de transmission et donc dépister également les hommes jeunes comme le préconise l'Anaes [1]. Si l'on doit définir des priorités sur les lieux de consultations où axer ce dépistage, les CDAG et DAV apparaissent comme des lieux à privilégier.

* Biologistes des laboratoires privés suivants :

Ré-Bio-Océan, Ferru-Clerc-Przyrowski, Porsin-Vacher-Weber, Mur-Sicard, Le Garrec-Lepesant-Brasy-Rochard, S.R. Arnaud, Blachier, Du Progrès, Du Parc, Gambirasio, Ferrand, Institut Pasteur-Lille, Groshens et Jauneau, Joly-Duvivier, Lacharme-Lafeuille, Uthurriague-Couture, Pégon, Elie-Lasserre, Castro-Morelet-Merveille, Jayez Berre, Dehenry-Melin, Trompe, Berdugo-Lesquoy, Du Vert Galant, Zaccarini

et des laboratoires publics suivants :

Laboratoire départemental-Marseille, CHU-Besançon, CH-Belfort-Montbeliard, CHR-Brest, CH Groupe Pellegrin-Bordeaux, Hôpital Bretonneau-Tours, CH-Dôle, CHU-Angers, CHRU- Reims, CHR Brabois Adultes-Vandoeuvre-les-Nancy, CHR Calmette-Lille, CH-Creil, CH Haguenau-Strasbourg, Hôpital E. Herriot-Lyon, Paris : Hôpital Saint-Louis, Laboratoire d'hygiène de la ville de Paris, CH-Le Mans, Laboratoire départemental Avignon, Laboratoire départemental-Bondy.

RÉFÉRENCES

- [1] Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé. Évaluation du dépistage des infections uro-génitales basses à *Chlamydia trachomatis* en France. Paris : Anaes ; Février 2003, disponible sur : <http://www.anaes.fr>
- [2] Goulet V, Laurent E, de Barbeyrac B. Les infections à *C. trachomatis* en France en 2000 : données du réseau Rénachla. Surveillance Nationale des Maladies Infectieuses 1998-2000 : Institut national de veille sanitaire ; Janvier 2003.
- [3] Goulet V, de Benoist AC, Laurent E. Estimation de l'incidence des gonococcies et des chlamydioses uro-génitales identifiées par les laboratoires en France en 1996. In : Les agents des maladies sexuellement transmissibles au seuil de l'an 2000. Rencontre du 29 janvier 1999 à l'Institut Pasteur. Paris : Société française de microbiologie ; 1999.
- [4] Conseil général du Val-de-Marne, Direction de la prévention et de l'action sociale. Dépistage systématique des infections génitales basses à *Chlamydia trachomatis* chez les consultantantes des centres de planification et d'éducation familiale du Val-de-Marne. Créteil : Conseil général du Val-de-Marne ; 2002.
- [5] Warszawski J, Meyer L, Weber P. Prévalence de *C. trachomatis* dans une clientèle de gynécologues libéraux en région parisienne. BEH n°15/1997. Avril 1997.
- [6] Les actes de biologie remboursés en 2000 et 2001 par le Régime général d'assurance maladie (CnamTS). BIOLAM. Juin 2003.