

■ Revues générales

Rôle du dermatologue-vénérologue dans la santé sexuelle des adolescents

RÉSUMÉ : Il est noté de façon récente une augmentation des cas d'infections sexuellement transmissibles (IST) chez les femmes en âge de procréer et les adolescents. Parallèlement, une diminution de la crainte de l'infection par le VIH et des IST d'une façon générale est constatée, celle-ci s'accompagnant d'une baisse du niveau des connaissances sur les IST et le VIH par les adolescents. Actuellement, un jeune Français sur deux seulement est préoccupé à l'idée de contracter une IST. L'implication du dermatologue dans la prévention, le dépistage et la prise en charge des IST et de la santé sexuelle des adolescents a décliné depuis plusieurs années. Les principales raisons sont un manque de formation et de pratique. Paradoxalement, le dermatologue est l'un des professionnels de santé les plus fréquemment consultés par la tranche d'âge 12-25 ans.



A. SANCHEZ

Service des spécialités Médicales-Dermatologie
Centre hospitalier Princesse Grace, MONACO.

■ Introduction et épidémiologie

Nous observons ces dernières années une évolution de l'épidémiologie des infections sexuellement transmissibles. Une réémergence des IST est constatée depuis les années 2000 [1]. Cette réémergence concernait initialement les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes. De façon plus récente, cette augmentation concerne les femmes en âge de procréer et les adolescents. Ainsi, entre 2016 et 2017 aux États-Unis, le nombre de cas d'infections à *Chlamydia*, à gonocoque et le nombre de syphilis récentes ont augmenté respectivement de 7,5 %, 15,5 % et 9,8 % chez les adolescents entre 15 et 19 ans [2]. En France, cette même tranche d'âge représente 10 % des cas de syphilis précoces chez les femmes et 5 % chez les hommes. Pour les infections à gonocoque, 27 % concernent des femmes de moins de 20 ans en 2016 [3].

Parallèlement, une diminution de la crainte de l'infection par le VIH et des IST d'une façon générale est constatée, qui s'accompagne d'une baisse du

niveau des connaissances sur les IST et la transmission du VIH [4]. Actuellement, un jeune Français sur deux seulement (54 %) est préoccupé à l'idée de contracter une IST [5]. C'était, par exemple, le cas d'un jeune adolescent de 15 ans diagnostiqué avec une syphilis sous forme d'érosions au niveau du palais, publié en 2020 dans les annales de dermatologie (**fig. 1**) qui, après interrogatoire, révélait qu'il ne savait pas que l'infection à VIH ne se guérissait pas [6]. Plus généralement, une augmentation des comportements sexuels associés à un risque d'IST est observée dans cette tranche d'âge. En effet, une enquête réalisée en 2018



Fig. 1 : Érosions douloureuses du palais dur à type de syphilides muqueuses chez un adolescent de 15 ans.

Réalités Thérapeutiques en Dermato-Vénérologie
vous invite à voir ou revoir **EN DIFFÉRÉ** la retransmission
de la webconférence sur le thème :

Actualités dans les dermatoses inflammatoires peu connues



avec la participation du
▶ **Dr Pierre-André BECHEREL,**
Antony



<https://jdp.realites-dermatologiques.com>

Webconférence réservée aux professionnels de santé.

Inscription obligatoire.

Revue générale

POINTS FORTS

- Le dermatologue est le médecin le plus consulté par les 12-25 ans après le médecin généraliste.
- Les cas d'IST sont en augmentation chez les 15-19 ans.
- 50 % des dermatologues ayant répondu à une enquête dédiée estiment qu'ils ont une connaissance moyenne concernant le sujet de la santé sexuelle des adolescents.
- La prise en charge des IST représente moins de 10 % de l'activité médicale pour 95 % des dermatologues.
- Le sujet de la santé sexuelle des adolescents est rarement discuté en consultation par les dermatologues. Les raisons sont un manque de formation, un manque de temps et la présence des parents lors de la consultation.

rapporte que 48 % des étudiants et 20 % des lycéens français n'utilisent pas de façon systématique le préservatif [7].

On observe aussi une évolution des offres de prévention primaire *via* la prophylaxie pré-exposition sexuelle pour le VIH (PrEP) [8] et la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV).

L'implication du dermatologue dans la prévention, le dépistage et la prise en charge des IST a décliné ces 30 dernières années [9]. Les principales raisons sont un manque de formation et de pratique [10]. Paradoxalement, le dermatologue est l'un des professionnels de santé les plus fréquemment consultés par la tranche d'âge 12-25 ans, notamment dans la prise en charge de l'acné ou des verrues vulgaires, par exemple [11-13]. De ce fait, on peut se poser la question suivante : quelle est la place du dermatologue vis à vis de la santé sexuelle des adolescents ?

Résultats d'une enquête de pratique sur la thématique

Une première étude de pratique américaine en 1986 [10] s'était déjà penchée sur le rôle du dermatologue dans la prise en charge des IST en général. Il avait été

conclu à l'époque que l'ensemble des dermatologues ayant participé à cette étude estimaient que les IST devaient être prises en charge en premier lieu par le dermatologue-vénéréologue et que son rôle devait être de plus en plus précisé vis à vis de cette thématique. En 2006, une autre enquête de pratique en Californie [9] sous forme d'un questionnaire avait été envoyée à 300 dermatologues. Ce questionnaire interrogeait sur le rôle actuel de chaque dermatologue dans la prise en charge des IST et l'opinion des participants sur le futur rôle des dermatologues dans cette prise en charge. 51 % y avaient répondu. Une grande majorité avaient estimé que le rôle du dermatologue dans la prise en charge des IST avait décliné dans les 20 dernières années mais 70 % souhaitaient que son rôle soit amélioré dans le futur, notamment *via* une connaissance meilleure du traitement des IST.

Que ce soit l'étude de 1986 ou celle de 2006, elles se sont centrées essentiellement sur les IST et non sur la santé sexuelle en général.

Une étude française, publiée en mars 2023 [14], s'est alors penchée à étudier le rôle du dermatologue-vénéréologue vis à vis de la santé sexuelle des adolescents.

Un questionnaire en 33 questions a été envoyé à l'ensemble des dermatologues-vénérologues français inscrits à la fédération française de formation continue en dermatologie et vénéréologie (**fig. 2**). Les caractéristiques des répondants (exercice médical, territoire, âge, etc.) ainsi que le niveau de formation, de connaissance et de pratique vis à vis de ce sujet étaient évalués.

Entre janvier et mars 2022, 180 dermatologues ont répondu au questionnaire. 22,8 % étaient âgés entre 31 et 40 ans et 27,2 % entre 51 et 60 ans. Les femmes représentaient 81,7 % des répondants. 53,9 % avaient une pratique hospitalière et 46,1 % (n = 83/180) un exercice libéral.

40,5 % (n = 73/180) n'avaient jamais bénéficié de formation spécifique sur les IST et la santé sexuelle des adolescents. La dernière formation sur les IST datait de plus de 5 ans pour 44,4 % d'entre eux (n = 80/180) bien que 47,2 % (n = 85/180) connaissaient les dernières recommandations sur la prise en charge des IST.

50 % des répondants (n = 90/180) estiment avoir un niveau moyen de connaissance du sujet de la santé sexuelle des adolescents. 43,3 % (n = 78/180) considèrent avoir de bonnes connaissances sur le sujet des IST et 40,6 % (n = 73/180) une connaissance moyenne. Les connaissances sur la prise en charge des IST étaient jugées bonnes par la majorité des répondants : 93,9 % (n = 169/180) connaissaient les dernières recommandations sur la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV), 78,3 % (n = 141/180) connaissaient la prophylaxie pré-exposition pour le VIH, 53,9 % (n = 97/180) le traitement contre la syphilis, 31 % (n = 56/180) le traitement des infections à *N. gonorrhoeae*. Les répondants étaient 84,4 % à connaître l'existence de centres de dépistages des IST (CeGIDD) (n = 152/180) et 56,1 % (n = 101/180) y avaient déjà référé des patients. Pour 95 % (n = 171/180) des dermatologues interrogés, la prise

en charge des IST représentait moins de 10 % de leur activité. Bien qu'ils se soient déclarés à l'aise avec le sujet de la santé sexuelle des adolescents pour 52,2 % des répondants (n = 94/180), la

majorité (61 % ; n = 110/180) des dermatologues n'a jamais abordé ce sujet en consultation. Les raisons signalées étaient un manque de connaissance des formations dédiées à ce sujet (n = 34/80 ;

42,5 %), la peur d'aborder ce sujet devant les parents (30,2 % ; n = 54/178) et un manque de temps (28,6 % ; n = 51/178). La plupart souhaitaient être mieux formés (86,7 % ; n = 156/180).

Questions vous concernant et votre pratique médicale			Questions concernant votre formation sur la prise en charge des IST et de la santé sexuelle des adolescents		
1	Vous êtes	– Un homme – Une femme	7	Comment évaluez-vous votre connaissance sur les IST ?	– Excellente – Bonne – Moyenne – Pauvre
2	À quelle catégorie d'âge appartenez-vous ?	– 25-30 ans – 31-40 ans – 41-50 ans – 51-60 ans – 61-70 ans – Plus de 70 ans	8	Comment évaluez-vous votre connaissance sur la santé sexuelle des adolescents ?	– Excellente – Bonne – Moyenne – Pauvre
3	Dans quelle région exercez-vous ?	– Auvergne-Rhône-Alpes – Bourgogne-Franche-Comté – Bretagne – Centre-Val de Loire – Corse – Grand-Est – Hauts-de-France – Ile-de-France – Normandie – Nouvelle-Aquitaine – Occitanie – Pays-de-la-Loire – Provence-Alpes-Côte d'Azur – Guadeloupe – Martinique – Guyane – Réunion – Mayotte – Nouvelle-Calédonie – Polynésie française	9	Concernant les IST et la santé sexuelle des adolescents, avez-vous déjà eu une formation spécifique sur ces sujets ?	– Avec des cours spécifiques durant ma formation médicale initiale (internat) ? – Durant des sessions de formations médicales continues (congrès, etc.) – Formation personnelle (livres, en ligne...) – Diplômes universitaires – En travaillant dans une structure spécifique (CeGIDD)
4	Quelle est votre type d'exercice ?	– Libéral – Public – Mixte : libéral et public	10	Voudriez-vous être mieux formé.e sur ces sujets ?	– Oui – Non
5	Où exercez-vous ?	– En zone urbaine – En zone semi-rurale – En zone rurale	11	Comment voudriez-vous être mieux formé.e ?	– Séminaire annuel (par exemple, une journée spéciale de la Société française de Dermatologie et Vénéréologie) – Diplôme Universitaire dédié à ces sujets – Cours spécifique durant l'internat de dermatologie-vénéréologie – Sessions pratiques de formations médicales continues dans les – CeGIDD – Formation en ligne – Autre : suggestion libre
6	Quelle est la part des IST chez l'adolescent (11 à 18 ans) vues en 2020 dans votre pratique médicale ?	– Moins de 10 % – 10 à 35 % – 36 à 50 % – 51 à 75 % – Plus de 75 %	12	Depuis quand date votre dernière formation sur les IST ?	– Moins de 5 ans – Plus de 5 ans
			13	Si plus de 5 ans : pourquoi votre dernière formation datait d'il y a plus de 5 ans ?	– Manque de connaissance sur les formations actuelles – Difficultés d'accès à des formations spécifiques – Manque d'intérêt

Fig. 2 : Questionnaire "Rôle du dermatologue-vénéréologue dans la santé sexuelle des adolescents".

Revue générale

Questions sur votre connaissance de la prise en charge des IST et de la santé sexuelle des adolescents		
14	Vous mettez-vous régulièrement à jour sur la prise en charge des IST ?	– Oui, une fois par mois – Oui, tous les 6 mois – Oui, une fois par an – Oui, tous les 5 ans – Non, jamais
15	Si non : pourquoi ?	– Manque d'intérêt – Je ne sais pas où trouver l'information – Il y a trop de recommandations selon les sociétés savantes – Manque de temps – Autre : suggestion libre
16	Saviez-vous qu'on ne prescrivait qu'un test tréponémique (par exemple, un test ELISA) pour le dépistage de la syphilis depuis 2015 dans les recommandations françaises ?	– Oui – Non
17	Comment traitez-vous une syphilis secondaire en première intention ?	– Avec une seule injection de benzathine pénicilline G (BPG) – Avec deux injections de BPG – Avec trois injections de BPG – Avec doxycycline
18	Saviez-vous qu'il existe des tests rapides d'orientation diagnostique pour la syphilis ?	– Oui – Non
19	Saviez-vous que la posologie de ceftriaxone en cas d'infection génitale à <i>neisseria gonorrhoeae</i> avait augmenté de 500 mg à 1 000 mg à la fin de l'année 2020 dans les recommandations françaises ?	– Oui – Non
20	Saviez-vous que le dépistage de <i>mycoplasma genitalium</i> était seulement réalisé en seconde intention après celui de <i>chlamydia trachomatis</i> et <i>neisseria gonorrhoeae</i> en cas de symptômes d'urétrite ou de cervicite ?	– Oui – Non
21	Connaissez-vous la prophylaxie pré-exposition contre l'infection VIH (PrEP) ?	– Oui – Non
22	Saviez-vous que deux marques de préservatifs étaient remboursées par l'Assurance maladie ?	– Oui – Non
23	Connaissez-vous le calendrier vaccinal des adolescents ?	– Oui – Non
24	Saviez-vous que la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) était proposée pour les jeunes garçons depuis le 1 ^{er} janvier 2021 ?	– Oui – Non
25	Parlez-vous systématiquement de santé sexuelle quand un adolescent vient vous consulter pour autre chose (par exemple, pour de l'acné) ?	– Oui, systématiquement – Oui, souvent – Oui, rarement – Non, jamais
26	Si non : pourquoi ?	– Manque de temps – Manque de formation – Peur d'avoir ce genre de discussion avec les parents – Ce n'est pas le rôle du dermatologue – Autre : suggestion libre
27	Par quelles méthodes ?	– En communiquant de l'information et des conseils sur les IST et la santé sexuelle – En prescrivant des préservatifs remboursés par l'Assurance maladie – En prescrivant la vaccination contre HPV (Gardasil ou Cervarix) – En prescrivant la vaccination contre l'hépatite B (HBV)
28	Vous sentez-vous à l'aise lorsque vous abordez le sujet de la santé sexuelle avec un adolescent ?	– Oui – Non – Non concerné
29	Si non : quelles en sont les raisons ?	– Manque de formation – Présence des parents durant la consultation – Ce n'est pas le rôle du dermatologue
30	Connaissez-vous les CeGIDD en France ?	– Oui – Non
31	Y avez-vous déjà envoyé des patients ?	– Oui – Non
32	Mettez-vous à jour le reste du calendrier vaccinal lors d'une consultation avec un adolescent (diphtérie, tétanos, poliomyélite, par exemple) ?	– Oui, systématiquement – Oui, souvent – Oui, rarement – Non, jamais
33	Suggestions libres	

Fig. 2 : Questionnaire "Rôle du dermatologue-vénéréologue dans la santé sexuelle des adolescents" (suite).



La médecine collaborative au service de tous

RETRANSMISSION EN DIFFÉRÉ

RESO, en partenariat avec
Réalités thérapeutiques en Dermato-Vénérologie,
vous invite à voir ou revoir la retransmission
de la **9^e édition** de

Soirée d'automne

Diffusion **EN DIFFÉRÉ**



COMITÉ SCIENTIFIQUE

Dr Édouard Begon

Dr François Maccari

Le programme

Introduction : Dr Édouard Begon, Pontoise

- **Introduction**
Dr Édouard Begon, Pontoise
- **Conjonctivites et DA : on y voit plus clair ?**
Dr Claire Boulard, Le Havre
- **Biothérapies en ville : comment convaincre nos patients psoriasiques ?**
Dr François Maccari, La Varenne-Saint-Hilaire
- **Dermatite atopique du sujet âgé : quelles sont ses particularités ?**
Pr Guillaume Chaby, Amiens
- **Questions/réponses**



<https://soireeautomne2.realites-dermatologiques.com>

Cette diffusion est strictement réservée au corps médical. Inscription obligatoire.

Avec le soutien institutionnel de

abbvie et

DUCRAY
LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES

Revue générale

Exemple de prévention en santé sexuelle

La prévention en santé sexuelle envers des adolescents peut tout à fait se faire lors d'une consultation classique de dermatologie, notamment lors de la mise à jour du calendrier vaccinal. Une consultation pour verrues peut permettre d'aborder plus facilement le sujet de la vaccination HPV recommandée pour les jeunes filles et les jeunes garçons entre 11 et 14 ans depuis janvier 2021 en parlant du lien avec HPV cutanés et HPV muqueux, par exemple.

À côté d'une prescription de vaccination HPV, il est également possible d'y ajouter une prescription de préservatifs remboursés (de la marque Eden) et d'aborder le sujet de la vaccination hépatite B (normalement réalisée entre 2 et 11 mois dans l'enfance).

Conclusion

Dans cette enquête, les dermatologues avaient une bonne connaissance générale sur les IST confirmant le rôle du dermatologue dans la prise en charge et la prévention des IST. Bien que le dermatologue soit l'un des médecins les plus fréquemment consultés par les adolescents (acné par exemple), la prise en charge des IST chez les adolescents ne représente qu'une petite partie de l'activité des dermatologues [9]. Cette étude rapporte que le sujet de la santé sexuelle est rarement évoqué en consultation. Les principales raisons sont le manque de formation spécifique, le manque de temps et le contexte de la consultation de l'adolescent en présence de ses parents [15]. En effet, la consultation des adolescents nécessite des outils ou approches spécifiques [16-18]. Par ailleurs, des connaissances spécifiques sur la santé sexuelle des adolescents

paraissent importantes à avoir pour donner les informations utiles et jugées pertinentes par l'adolescent lui-même [15]. Une formation spécifique pour cette tranche d'âge pourrait améliorer les soins proposés par les dermatologues.

BIBLIOGRAPHIE

1. PANCHAUD C, SINGH S, FEIVELSON D *et al.* Sexually transmitted diseases among adolescents in developed countries. *Fam Plann Perspect*, 2000;32:2432.
2. Center for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Disease Surveillance. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services; 2017. p. 2018.
3. Santé Publique France, bulletin des réseaux de surveillance des infections sexuellement transmissibles, données au 31 décembre 2016; 2018 <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles/notices/bulletin-des-reseaux-de-surveillance-des-infections-sexuellement-transmissibles-ist-au-31-decembre-2016>.
4. SABONI L, BELTZER N, Le groupe KABP France. Vingt ans d'évolution des connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en France métropolitaine. Enquête KABP, ANRS-ORS-Inpes-IRESP-DGS. *Bull Epidémiol*, 2012;46-47:525.
5. Étude ELABE réalisée par les Laboratoires Majorelle, du 15 au 22 novembre 2018; 2018 <https://www.laboratoiresmajorelle.com/wp-content/uploads/2018/11/CP-MAJORELLEEDEN27112018.pdf>.
6. SANCHEZ A, DEL GIUDICE P, PENEAU A *et al.* Une syphilis "précoce". *Ann dermatol vénéréol*, 2020;147:127-130.
7. Enquête SMEREP santé des étudiants; 2018 <https://www.france-assos-sante.org/wp-content/uploads/2018/06/SMEREP-enquete-sante-2018-20180625-V4.pdf>.
8. MOLINA J-M, CAPITANT C, SPIRE B *et al.* On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. *N Engl J Med*, 2015;373:2237-2246.
9. POONAWALLA T, UCHIDA T, DIVEN DG. Dermatology's Role in Treating Sexually Transmitted Diseases. *Arch Dermatol*, 2006;142:1231-1244.
10. RAMSAY DL, WEISS R, BRADEMAS M *et al.* National survey of dermatologists and residency program directors on dermatology's role in treating sexually transmitted diseases. *J Am Acad Dermatol*, 1986;14:527-531.
11. RICHARD MA, JOLY P, ROY GEFROY B *et al.* Public perception of dermatologists in France: results from a population-based national survey. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2019;33:1610-1615.
12. GISONDI P, DE ANGELIS G, VENTURELLI G *et al.* Public perception of dermatology and dermatologists in Italy: results from a population-based national survey. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2017;31:2119-2123.
13. BARBIERI JS, MOSTAGHIMI A, MEGAN HN *et al.* Use of primary care services among patients with chronic skin disease seen by dermatologists. *J Am Acad Dermatol*, 2021.
14. SANCHEZ A, CHIAVERINI C, REVERTE M *et al.* Sexual health of adolescents and place of the dermatologist-venereologist: Practice survey of 180 practitioners. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2023; 00:1-3.
15. MONASTERIO E, HWANG LY, SHAFER MA. Adolescent sexual health. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*, 2007; 37:302-325.
16. KILLEBREW M, GAROFALO R. Talking to teens about sex, sexuality, and sexually transmitted infections. *Pediatr Ann*, 2002;31:566-572.
17. CHUSTER MA, BELL RM, PETERSEN LP *et al.* Communication between adolescents and physicians about sexual behavior and risk prevention. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 1996;150:906-913.
18. LAPPAS S, MOSCICKI AB. The pediatrician and the sexually active adolescent. A primer for sexually transmitted diseases. *Pediatr Clin North Am*, 1997;44:1405-1445.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de liens d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.