



LE POINT SUR...

MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES AU ROYAUME-UNI

Ce qui ressort essentiellement des données communiquées par les services de médecine génito-urinaire au département de la Santé du Royaume-Uni, en 1984, c'est une nouvelle augmentation de 4,2 % des cas nouveaux examinés par ces services, qui ont presque atteint le chiffre de 621 000 cas (tabl. 1), le déclin aussi bien de la syphilis que de la gonococcie, sans guère de changement dans les rapports de laboratoire concernant les souches de *Neisseria gonorrhoeae* productrices de β -lactamase, et la progression des infections génitales non spécifiques. Le nombre des cas signalés de condylomes et d'infections à *herpes simplex* a également progressé, en particulier chez les femmes, et le système national de surveillance du syndrome d'immunodéficience acquise (S.I.D.A.) a permis de constater une augmentation du nombre des consultations médicales.

Note de la D.G.S.

La diminution récente du nombre de cas de gonococcies et de syphilis a été observée dans d'autres pays ainsi que dans les dispensaires parisiens. Ceci est probablement en rapport avec les modifications récentes du comportement sexuel de certains groupes à risque de S.I.D.A., en particulier les homosexuels masculins.

Source : R.E.H. n° 43, 1986.

Tableau 1. — Maladies sexuellement transmissibles, nouveaux cas signalés au Royaume-Uni, 1979-1984 (d'après les rapports des services de vénéréologie aux départements de la santé)

Diagnostic	1979	1980	1981	1982	1983	1984*
Syphilis	4 385	4 443	4 211	3 929	3 727	3 307
Gonococcie	61 616	60 850	58 301	58 778	54 859	53 802
Chancres mou	49	65	100	137	81	44
Lymphogranulome vénérien	36	34	41	38	43	32
Granulome inguinal	40	20	29	20	23	20
Infection génitale non spécifique	113 138	125 476	132 391	142 072	148 616	155 075
Trichomonase	21 222	22 285	21 625	21 517	19 571	17 921
Candidose	42 667	48 060	50 954	56 124	62 199	64 173
Gale	2 391	2 599	2 434	2 304	2 477	2 253
Pédiculose pubienne	8 272	8 928	9 749	10 904	10 198	11 461
Herpès	9 576	10 780	12 080	14 842	17 908	19 869
Condylomes	27 654	31 780	33 480	37 341	42 790	49 884
Molluscum contagiosum	1 030	1 228	1 305	1 467	1 700	2 074
Autres tréponématoses	1 103	934	884	843	746	669
Autres affections nécessitant un traitement	55 408	65 991	73 817	85 315	98 230	109 242
Autres affections ne nécessitant pas de traitement	109 050	117 070	121 918	127 208	132 777	131 070
Total des cas nouveaux	457 637	500 543	523 319	562 839	595 945	620 896

* Chiffres provisoires.

ENQUÊTE

ÉPIDÉMIOLOGIE DES DIARRHÉES VIRALES CHEZ L'ENFANT DANS UNE POPULATION URBAINE (LYON)

P^r M. Aymard (L.N.S.)

Les maladies diarrhéiques restent encore un problème majeur de santé publique : elles représentent en France près de 20 % des causes d'hospitalisation en pédiatrie mais la mortalité est faible.

Le rôle des **bactéries** entéropathogènes est très limité (< 15 %) alors que les **virus** sont prépondérants.

Les étiologies virales sont multiples :

— pour **certaines virus cultivables** sur cellules et connus depuis longtemps (adénovirus, poliovirus et autres entérovirus) et comprenant un grand nombre de types antigéniques différents, il fallait évaluer leur **importance réelle** dans les gastro-entérites aiguës, les **sérotypes** les plus fréquents en vue d'éventuelle prévention ou thérapeutique spécifique;

— les **rotavirus**, non cultivables, de connaissance récente, ont une place très importante déjà évaluée dans notre laboratoire au cours d'une enquête « cas/témoins » de 1977 à 1980.

Mais les procédés diagnostiques ont évolué (microscopie électronique, test immunoenzymatique, test d'agglutination de particules sensibilisées, sérodiagnostics). La **valeur comparée de ces tests** devait être déterminée.

En outre, les **caractéristiques épidémiologiques** de ces virus étaient à préciser (variations d'incidence multiannuelle, mode de contamination, et procédés de transmission [diarrhées « de retour »], importance dans les infections nosocomiales (c'est-à-dire contamination intrahospita-

lière), groupes d'âge exposés, variations antigéniques, etc.).

Les enquêtes cas témoins étant très lourdes et très coûteuses, on a choisi de faire l'étude comparée de la diffusion des virus associés aux diarrhées, d'une part chez les enfants hospitalisés pour G.E.A., d'autre part dans une population témoin d'enfants du même âge, trois mois à trois ans, fréquentant les haltes-garderies et crèches dans la même ville.

D'autres **virus non cultivables** dont le diagnostic ne peut être porté que par l'**examen au microscope électronique** ont été décrits par des auteurs surtout anglo-saxons, au cours d'épisodes épidémiques limités : coronavirus, astrovirus, calcivirus, parvovirus-like (agent de Norwalk)