



SITUATION EN FRANCE

CAS DE CHOLÉRA

Les premiers cas de choléra ont été diagnostiqués le 30 août 1991 à Tours, confirmés par le centre national de référence pour les vibrions. D'autres cas ont aussi été signalés dans l'Oise, dans le Nord, en Ardèche. Il s'agit de *vibrio cholerae* 01 Ogawa isolé chez des malades de retour du Maroc ayant séjourné dans la région de Casablanca ou de Marrakech. Ces malades ont transité par l'Espagne, lors de leur voyage de retour en France.

Enfin, un cas a été signalé à Paris chez une personne ayant séjourné en Inde.

Dans tous les cas, ci-dessus mentionnés, les mesures de surveillance et de prévention ont été immédiatement mises en place par les autorités sanitaires des départements concernés.

Par ailleurs, le bureau régional de l'O.M.S. pour l'Europe a signalé avoir reçu confirmation pendant le mois d'août, de 39 cas en U.R.S.S. et de 90 cas en Roumanie.

ENQUÊTES

ENQUÊTE SUR L'UTILISATION DU PRÉSERVATIF DANS UN GROUPE DE MILITAIRES SÉJOURNANT EN AFRIQUE CENTRALE

MIGLIANI R.*, LOUBOUTIN-CROC J.-P.*, DELOLME H.*, FRANDJI B.*, GUELAIN J.*

INTRODUCTION

La prévention des maladies sexuellement transmissibles (M.S.T.) représente une préoccupation constante du service de santé des armées. Avec l'émergence des affections à virus de l'immunodéficience humaine, en Afrique intertropicale, les mesures de prophylaxie des M.S.T. ont été renforcées et orientées : information sanitaire avant départ puis sur les territoires de stationnement outre-mer, mise à disposition gratuite et vente dans les foyers de préservatifs.

Cette étude s'inscrit dans ce cadre de la prévention des M.S.T. et a pour objectifs de déterminer, dans un groupe homogène de militaires effectuant un court séjour outre-mer, quelques caractéristiques du comportement sexuel, la proportion de sujets déclarant utiliser les préservatifs ainsi que la proportion d'incidents (rupture) lors de leur utilisation.

Quelques études antérieures ont permis d'estimer le taux de rupture de préservatifs, mais aucun travail n'a été effectué dans les armées.

POPULATION ET MÉTHODE

L'étude porte sur un groupe de 146 militaires engagés ou de carrière, de sexe masculin effectuant en célibataire un séjour de 4 mois en Afrique centrale en 1990.

Chaque sujet a été interrogé individuellement et de façon confidentielle par un médecin enquêteur à la fin du deuxième mois de séjour et par ce même médecin aidé de 2 autres médecins, dès le retour en France.

Lors du premier entretien, il était demandé à chacun s'il avait eu des relations sexuelles depuis l'arrivée en Afrique, dans l'affirmative s'il utilisait des préservatifs et s'il avait un incident à signaler, en particulier une rupture de préservatif lors d'un rapport sexuel.

Au retour il était demandé aux sujets déclarant n'avoir eu aucune relation sexuelle : de préciser les raisons de cette abstinence, et aux sujets déclarant des relations sexuelles : le nombre de rapports durant le séjour, le nombre de

partenaires, les modalités d'utilisation des préservatifs, les incidents lors de l'utilisation de ceux-ci et la survenue éventuelle d'un ou plusieurs épisodes de M.S.T., pendant le séjour.

Par ailleurs, il faut signaler que ces personnels ont été consignés en quartier militaire sans sortie, pendant un mois durant leur séjour compte tenu des exigences du service.

RÉSULTATS

La population de l'étude se compose de 146 hommes âgés de 19 à 40 ans avec un âge moyen de 24 ans 1/2, dont 42 sont mariés ou concubins et 104 célibataires.

1. Relations sexuelles pendant le séjour

Après 2 mois de séjour, 24 sujets (16 %) déclarent avoir eu un ou plusieurs rapports sexuels depuis leur arrivée.

Sur la totalité du séjour, 40 sujets (27 %) déclarent avoir eu des relations sexuelles; le nombre total de rapports s'élève à 128, tous avec des partenaires de sexe féminin. 18 de ces sujets (45 %) déclarent n'avoir eu qu'un unique rapport sexuel.

Au total 106 sujets (73 %) déclarent n'avoir eu aucune relation sexuelle durant le séjour.

2. Motifs d'abstinence

Les 3 principaux motifs d'abstinence invoqués par ces 106 sujets sont : la fidélité, la crainte des M.S.T. et du SIDA et enfin le manque d'attrance pour les aventures sexuelles exotiques.

La fidélité pour une épouse ou une compagne restée en France, a été citée comme seul motif par 42 % des sujets abstinentes et seul ou associé à d'autres motifs par 70 % d'entre eux.

* Institut de médecine tropicale du service de santé des armées, Le Pharo, 13998 Marseille Armées.

La crainte des M.S.T. et du SIDA : seul motif pour 16 % et seul ou associé pour 47 % des sujets.

Le manque d'attraction pour les aventures sexuelles exotiques : seul motif pour 3 % et seul ou associé pour 12 %.

Enfin les autres raisons rapportées représentent 6 % (exemplarité, manque d'occasion, manque d'envie).

3. Partenaires sexuelles

30 sujets déclarent n'avoir eu qu'une seule partenaire (75 %) et 10 plus d'une partenaire (25 %).

Pour 32 sujets la ou les partenaires sont uniquement des africaines, pour 7 d'entre eux uniquement des européennes, enfin un sujet déclare avoir eu une partenaire africaine et une partenaire européenne.

Pour 30 sujets il s'agissait de partenaires de rencontre, pour 8 de partenaires antérieurement « connues » et enfin 2 sujets déclarent avoir eu des relations sexuelles avec des partenaires de rencontre et des partenaires connues.

4. Utilisation des préservatifs

31 sujets (77,5 %) déclarent avoir toujours utilisé un préservatif lors des rapports sexuels, 4 sujets (10 %) parfois et 5 sujets (12,5 %) jamais, avec au total 94 rapports protégés (73 %).

Parmi les sujets n'ayant jamais utilisé de préservatif, 4 avaient 1 ou 2 partenaires européennes connues ou de rencontre et un sujet signale n'avoir eu que des rapports bucco-génitaux.

5. Incidents d'utilisation

Parmi les 35 sujets utilisant toujours ou parfois des préservatifs, 5 signalent avoir eu une rupture de préservatif lors du rapport et un sujet 2 ruptures.

Soit au total 7 ruptures pour 94 rapports protégés et donc un taux de rupture de 7,5 % (I.C. à 5 % : 2,2-12,8 %).

Un sujet signale la perte du préservatif lors d'un rapport.

6. Nombre de M.S.T. pendant le séjour

2 sujets ont présenté durant le séjour, un épisode d'urétrite aiguë après un rapport non protégé avec une partenaire de rencontre et ont été traités par le service médical de l'unité.

L'un des 2 sujets était ivre et n'a pas utilisé de préservatif, l'autre sujet avait oublié ses préservatifs lors d'une sortie et a donc eu un rapport non protégé avant l'épisode d'urétrite.

Dans le groupe étudié, le taux d'incidence des M.S.T. s'élève donc à 41 pour 1000 hommes par an (2 urétries pour 146 hommes pour un séjour total de 4 mois).

DISCUSSION

L'incidence des M.S.T. marque un net fléchissement dans les armées depuis quelques années, comme le montrent les données du tableau 1.

Tableau 1. — Taux d'incidence des M.S.T. pour 1000 hommes par an dans les armées de 1986 à 1989 (Source S.E.H.*)

Années	1986	1987	1988	1989
Militaires Français :				
Stationnés en Europe	1,6	1,2	0,6	0,4
Stationnés outre-mer.	125,6	90,6	73	47,6

* S.E.H. : Situation épidémiologique hebdomadaire dans les armées. Les indicateurs utilisés sont les cas déclarés de gonococcies, de syphilis et d'autres M.S.T. (SIDA non compris) chaque semaine.

On constate cependant que les personnels militaires séjournant outre-mer représentent une population où l'incidence est plus élevée. Mais il convient de souligner que la sous-déclaration des M.S.T. est très supérieure en

France, en effet les personnels militaires d'active ont toute liberté dans le choix de leur médecin traitant et font souvent appel au secteur médical civil, alors que outre-mer le recours au service de santé des armées est beaucoup plus fréquent et même parfois quasi exclusif.

L'incidence des M.S.T. du groupe enquêté est proche de celle enregistrée outre-mer en 1989 par le système de surveillance épidémiologique hebdomadaire.

Moins de 1/3 des sujets enquêtés déclarent avoir eu des relations sexuelles lors du séjour, chiffre qui aurait été sans doute supérieur sans le mois de consigne. Parmi ces sujets l'utilisation du préservatif comme moyen de prévention des M.S.T. et de l'infection à V.I.H. est considéré comme bonne pour ceux ayant eu des partenaires africaines. Le fait d'avoir une partenaire européenne semble être perçu comme un élément sécurisant qui n'incite pas à l'utilisation du préservatif.

Le taux de rupture de préservatif retrouvé dans cette enquête (7,5 %) est d'un ordre de grandeur identique à des études antérieures (Wigersma et Oud 1987 : 10,5 % [5]; Gotzsche et Hording 1988 : 5 % [2]; Van Griensven 1988 : 8 % [3] et montre que la sécurité offerte par le préservatif n'est pas totale. L'effort d'information doit donc être poursuivi lors des séances d'éducation sanitaire mise en œuvre dans les armées, afin d'améliorer la qualité de l'utilisation des préservatifs : utiliser un préservatif à l'occasion de chaque rapport sexuel, le lubrifier avec des gels à base d'eau uniquement, garder les préservatifs dans un endroit sec et frais notamment.

L'abstinence, qui est le moyen prophylactique des M.S.T. le plus efficace, a été l'arme préventive de la grande majorité des sujets enquêtés. Si la fidélité à une partenaire est la motivation principale, il est à noter que la crainte du SIDA est une raison également fréquemment invoquée.

En conséquence l'abstinence nous paraît être un thème éducatif utilement proposable aux personnels devant effectuer de courts séjours outre-mer.

Enfin il est intéressant de souligner que tous les sujets ont accepté sans réticence de répondre aux questions de cette enquête.

CONCLUSION

La tendance à la baisse des M.S.T. enregistrée ces dernières années tant en France [1] que dans les armées semble être la résultante de multiples facteurs liés à l'apparition de cette nouvelle maladie qu'est l'infection à V.I.H., au début des années quatre-vingt, et notamment à l'intensification des programmes de prévention et d'information.

Notre étude montre la place importante occupée par l'abstinence sexuelle comme moyen prophylactique dans un groupe de militaires en court séjour en Afrique, puisque près des 3/4 d'entre eux ont eu recours à cette solution.

L'usage du préservatif est la méthode préventive la plus utilisée par les sujets non abstinents, en effet plus de 80 % y ont eu recours.

Cependant, la sécurité offerte par les préservatifs n'est pas absolue : le taux d'incident (rupture) estimé sur ce groupe de sujets est élevé (7,5 %).

Le service de santé des armées fournit gratuitement aux personnels militaires en séjour outre-mer des préservatifs répondant aux normes de sécurité AFNOR, le modèle sélectionné étant le plus performant après contrôle de résistance de la pharmacie centrale des armées.

Il convient donc aussi de prévenir les incidents d'utilisation essentiellement par les conseils de bon usage.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] B.E.H. Tendances de l'incidence de certaines maladies sexuellement transmissibles en France. N° 3/1989, p. 9-10 du 23-1-1989 : 9-10, 1989.
- [2] GOTZSCHE P.-C., HORDING M. Condoms to Prevents H.I.V. Transmission do not Imply Truly Safe Sex. *Scand J Infect Dis* 20 : 233-234, 1988.
- [3] GRIENSVEN G.-J.-P. Van, DE VROOM EMM, TIELMAN RAP, COUTINHO R.-A. Failure rate of condoms during anogenital intercourse in homosexual men. *Genitourin Med* 64 : 344-346, 1988.
- [4] SONNECK. Prophylaxie des maladies sexuellement transmissibles, en milieu militaire. *Rev. Inter. Serv. San. Forc. Armées* 62 : 77-79, 1989.
- [5] WIGERSMA L., OUD R. Safety and acceptability of condoms for use by homosexual men as a prophylactic against transmission of H.I.V. during anogenital sexual intercourse. *British Medical Journal* 295 : 94, 11 July 1987.

URGENCES CHEZ DES SUJETS ÂGÉS DE PLUS DE 60 ANS

Enquête par le réseau des médecins-vigies en Belgique

La nécessité de disposer de systèmes de surveillance continue de certains problèmes de santé en médecine ambulatoire a conduit de nombreux pays européens à mettre en place des réseaux de médecins généralistes effectuant régulièrement un enregistrement des cas observés parmi leur clientèle. En Belgique, un réseau de médecins-vigies a été mis en place dès 1978. Ce réseau constitué par des médecins généralistes volontaires représente 1 % des médecins belges, soit 150 praticiens généralistes. Les médecins ont été sélectionnés de façon à être représentatifs sur le plan géographique de l'ensemble des médecins généralistes belges. La coordination du réseau, l'analyse et la diffusion des résultats sont assurés par le Service d'épidémiologie de l'Institut d'hygiène et d'épidé-

miologie belge. Les objectifs de l'enregistrement se sont modifiés depuis la création du réseau : orienté exclusivement sur les maladies infectieuses au départ, l'enregistrement s'est diversifié pour aborder d'autres problèmes de santé. Voici le résultat d'une étude réalisée en 1987 sur les urgences en ambulatoire parmi les personnes âgées.

INTRODUCTION

La population vieillit. Les plus de 60 ans forment un groupe croissant. En raison des fréquents contacts qu'il a avec ce groupe de personnes, le