

Ce que l'on en retient

casuel est associé à un risque d'urétrite 4 fois plus élevé par rapport aux patients ayant eu des rapports sexuels avec un partenaire régulier uniquement et près de 10 fois plus élevé en cas de rapports sexuels au cours du même mois avec à la fois un partenaire régulier et un partenaire occasionnel. L'utilisation irrégulière (souvent, rarement ou jamais) des préservatifs avec un partenaire occasionnel augmente de 5 fois le risque d'urétrite par rapport à l'utilisation systématique de préservatifs. En revanche, l'association entre la consommation d'alcool ou de drogues et le risque d'urétrite n'a pas été retrouvée.

Les patients consultant en DAV étaient plus souvent célibataires et avaient atteint un niveau d'étude supérieur que ceux se rendant chez leur généraliste. Leur moyenne d'âge n'était pas statistiquement différente. La proportion de patients homosexuels (40,4%) y était plus importante. Les patients consultant en DAV avaient plus souvent un partenaire occasionnel, un antécédent d'IST et avaient plus fréquemment réalisé un test de dépistage du VIH que les patients consultant en médecine générale.

Enquête RS2004-4

Caractéristiques des patients consultant en médecine générale et en DAV

	MG N=68	DAV N=51	p
Situation maritale célibataire (n,%)	29 (45)	35 (69)	0,01
Niveau d'étude ≥ lycée (n,%)	38 (63)	41 (84)	0,02
Age (moy)	37,4	34,0	0,1
Préférence sexuelle hétérosexuelle (n,%)	56 (87)	28 (60)	0,001
Multipartenariat* Type de partenaire (n,%)	26 (45)	28 (67)	0,06
part. régulier seul	37(66)	16 (34)	
part. occasionnel seul	9 (16)	115 (32)	
part. occasionnel et régulier	10 (18)	16 (34)	0,04
Antécédents d'IST	7 (12)	15 (33)	0,01
Dépistage VIH	39 (72)	41 (89)	0,05

* plus d'un partenaire sexuel au cours du mois précédant l'urétrite

Conclusion

Les patients consultant un médecin généraliste ou en DAV pour urétrite en France sont âgés en moyenne de 37 ans, sont majoritairement hétérosexuels, vivent pour près de la moitié en couple et ont un niveau d'étude assez élevé. Cette étude a permis de montrer que le risque d'urétrite est plus élevé lors de rapport sexuel avec un partenaire occasionnel, de multipartenariat et d'utilisation irrégulière de préservatifs avec un partenaire occasionnel.

La population identifiée dans cette étude n'est pas uniquement celle ciblée habituellement par les campagnes de prévention des IST et incite à une extension du public concerné.



Centre collaborateur de l'OMS pour la surveillance électronique des maladies

Inserm

Institut national de la santé et de la recherche médicale



Sentinelles

Responsable : Pr. Antoine Flahault

Modifications des pratiques sexuelles des hommes consultant pour urétrite en France

Enquête 2004-4
décembre 2004 – décembre 2005

Etude réalisée par :

Nadia Valin, interne de santé publique
Véronique Massari, chercheur Inserm Unité 707
Antoine Flahault, responsable du réseau Sentinelles

Cette étude a été réalisée sur les fonds propres des unités 444 et 707 de l'Inserm en 2004 et 2005.

Contact pour cette étude

Nadia Valin
nadia.valin@wanadoo.fr

Laboratoire :

Unité INSERM U 707
Directeur : Pr. Guy Thomas
Faculté de Médecine PMC
27 rue Chaligny 75571 PARIS CEDEX 12

Présentation de l'enquête

Les urétrites masculines sont des infections sexuellement transmissibles (IST) dues essentiellement au gonocoque ou à chlamydia. Cette pathologie le plus souvent bénigne, expose à un risque accru de transmission du VIH et à des complications en cas de retard diagnostique (sténose de l'urètre prostatite...). Par ailleurs, il existe un risque de stérilité en cas de transmission de l'infection à une partenaire féminine.

Le taux estimé d'incidence annuelle des urétrites masculines a diminué entre 1990 et 1995 de 420 cas à 159 cas pour 100 000 hommes âgés de 15 à 75 ans. Depuis 1996, ce taux ne diminue plus et fluctue entre 190 et 290 cas pour 100 000 hommes âgés de 15 à 75 ans (données réseau Sentinelles).

Cette recrudescence récente pourrait s'expliquer par une modification des comportements avec un relâchement des pratiques de prévention lors des rapports sexuels (notamment depuis l'arrivée des antirétroviraux), l'augmentation des pratiques sexuelles dites à haut risque et la consommation de drogues illicites ou d'alcool juste avant un rapport sexuel.

Les patients atteints d'urétrite se rendent chez leur médecin généraliste dans 80% des cas et dans des dispensaires anti-vénériens (DAV), chez des dermatologues ou dans des services hospitaliers dans les autres cas. Les études récentes rapportant des modifications des pratiques sexuelles concernent des sujets en majorité homosexuels. Or près de 90% des urétrites diagnostiquées par les médecins généralistes du réseau Sentinelles sont rapportées chez des patients hétérosexuels.

Notre étude avait pour but d'une part, de rechercher les modifications des pratiques sexuelles les plus associées à la survenue d'urétrites, chez les hommes consultant un médecin généraliste ou en dispensaire anti-vénérien en 2005 en France et d'autre part, de décrire les caractéristiques sociodémographiques, les pratiques sexuelles et les caractéristiques médicales de cette population.

Méthode de l'enquête

L'enquête a été réalisée par voie postale auprès des médecins du réseau Sentinelles et auprès des DAV.

Un questionnaire pour le médecin et un autoquestionnaire pour le patient

Nous remercions particulièrement les médecins du réseau Sentinelles sans qui cette enquête n'aurait pas été possible.

Cette plaquette est destinée à vous informer des résultats principaux des enquêtes réalisées sur le réseau Sentinelles. Les rapports et articles scientifiques détaillant la méthode, la bibliographie et les résultats sont disponibles sur le site Internet :

<http://www.sentiweb.org>

Rubrique : Espace Médecin / Enquêtes Ponctuelles

Vos remarques et suggestions sont les bienvenues.

Ce que l'on en retient

leur a été adressé. Les médecins devaient inclure tout patient de sexe masculin vu en consultation et présentant une urétrite définie par un écoulement ou une dysurie d'apparition récente. Les deux questionnaires portaient sur les caractéristiques du patient, sur l'évolution de ses comportements sexuels et sur l'épisode d'urétrite

Résultats

Participation des médecins

Dans cette étude, 119 patients ont été inclus entre décembre 2004 et août 2005. Il s'agit de 68 cas signalés par des médecins du réseau Sentinelles et 51 cas signalés par des médecins de DAV.

Description de la population

■ Données sociodémographiques

Les patients avaient un âge moyen de 36 ans [17-83]. Le niveau scolaire atteint était supérieur ou égal au lycée pour 72% des patients et 55% des patients étaient célibataires ou divorcés.

■ Pratiques sexuelles durant le mois précédant l'urétrite

Les patients interrogés se déclaraient hétérosexuels dans 75% des cas.

Au cours du mois précédant l'urétrite, 55% des patients déclaraient avoir eu plus d'un partenaire sexuel. 48 % des patients avaient un(des) partenaire(s) régulier(s) uniquement, 24% avaient un partenaire régulier et un partenaire occasionnel et 26% avaient un partenaire occasionnel uniquement. Un

antécédent d'IST était rapporté par 21% des patients et un test de dépistage pour le VIH avait été réalisé par 79% des patients. Tous étaient séro-négatifs pour le VIH.

■ Données médicales concernant l'épisode d'urétrite

Le délai médian de consultation après apparition des signes cliniques était de quatre jours. Les signes cliniques les plus souvent retrouvés étaient un écoulement (73%), une dysurie ou un prurit (57%). Un prélèvement a été réalisé chez 84% des patients. Les germes les plus fréquemment retrouvés étaient le gonocoque (25%) et le chlamydia (23%). Dans un quart des cas, aucun germe n'avait été mis en évidence.

■ Données sur le partenaire à l'origine de la contamination

Près des trois quarts des patients pensaient connaître le partenaire leur ayant transmis l'urétrite. Il s'agissait dans 59% des cas d'un partenaire occasionnel. Ce partenaire avait été rencontré dans la rue pour 29% des cas, dans des bars ou clubs sans backroom pour 24% des cas. Moins d'un patient sur deux avait prévenu leur(s) partenaire(s) qu'il présentait une IST.

■ Modifications des pratiques sexuelles au cours des mois précédant l'urétrite

Le risque d'urétrite est multiplié par 4 lorsque le patient a deux ou plus de deux partenaires sexuels par rapport à un seul. Le fait d'avoir eu des rapports sexuels avec un partenaire oc-