

---

# Devoir maison noté

---

26 mars 2025

Les maladies transmises sexuellement (MTS) sont des maladies sournoises autant par les préjugés qui gravitent autour que par les mécanismes de transmission. Le dépistage des MTS n'est pas une question d'arsenal médical mais de stratégie. Ainsi la difficulté ne réside pas dans les méthodes de diagnostic mais dans les moyens d'atteindre certains groupes cibles. Les grands complexes hospitaliers se sont résignés à jouer un rôle de second plan au profit des petites cliniques de quartier. Malgré tout, certaines personnes semblent réticentes à se diriger vers les cliniques spécialisées. Plusieurs préfèrent le contact plus personnel avec un médecin de famille. Dans le but d'atteindre les groupes à haut risque, on a créé un programme de formation à l'intention des médecins de pratique privée. Ce programme permet aussi à ces médecins d'utiliser sans frais les laboratoires d'analyse des grands centres hospitaliers. Le médecin peut donc diagnostiquer directement une MTS sans devoir référer le patient à un centre spécialisé. Pour atteindre un groupe cible, il suffit de former des médecins opérant dans le milieu que fréquente ce groupe. Dans le but de mieux définir les groupes cibles, on doit réussir à pointer les facteurs de risque. On a, pour quelques médecins intégrés au programme, recensé tous les patients examinés dans le cadre du programme de dépistage. L'étude se limite essentiellement à la gonorrhée. Ce choix est imposé par une raison d'ordre pratique : la gonorrhée est la seule MTS commune qui est dépistée efficacement par un simple test de laboratoire sur une culture. Le recensement tient compte des informations sur le sexe, l'âge, l'orientation sexuelle, le nombre de MTS antérieures, la raison de la visite, le diagnostic ainsi que sur le nombre de partenaires différents dans le mois qui a précédé la visite. La littérature existante sur le sujet suggère la formation de quelques catégories :

- l'âge partage les gens en deux groupes : moins de 30 ans et 30 ans et plus ;
- le nombre de MTS antérieures est une variable qui devrait être de style dichotomique (déjà ou pas encore) ;
- le nombre de partenaires peut, lui aussi, être considéré comme une variable dichotomique séparant les peu actifs des très actifs.

Le fichier de données *gono.csv* contient tous les renseignements ci-haut mentionnés. La structure exacte du fichier de données est expliquée ci-après.

VARIABLES	FORMAT	EXPLICATION
1- IDENTIFICATION	col 1	no de patient
2- SEXE	col 2	1=homme; 2=femme
3- ETAT CIVIL	col 3	1=célibataire; 2=marié; 3=séparé ou divorcé; 4=veuf; 5=pas de réponse
4- AGE	col 4	en années
5- ORIENTATION SEXUELLE	col 5	1=homosexuel(le); 2=hétérosexuel(le)
6- MTS ANTERIEURES	col 6	1=non; 2=oui
7- NOMBRES DE MTS ANT.	col 7	
8- RAISON DE LA VISITE	col 8	1=symptôme; 2=contact; 3 = dépistage; 4=contrôle; 5=autre
9- NOMBRE DE PARTENAIRES	col 9	
10- HISTOIRE DE CONTACT	col 10	0=pas de relation; 1=relation avec partenaire(s) contaminé(s) par MTS;
11- CULTURE	col 11	0=négatif; 1=gorge (positif); 2=col ou urètre (positif); 3=anus (positif); 4=gorge et urètre ou col (positif); 5=gorge et anus (positif); 6=urètre ou col et anus (positif); 7=les 3 sites (positif)
12- DIAGNOSTIQUE	col 12	0=pas de gonorrhée; 1=gonorrhée

Pour toutes ces variables les blancs sont considérés comme des valeurs manquantes. De plus certaines autres valeurs peuvent être considérées manquantes :

- Les valeurs "9" sont considérées manquantes pour les variables : 3, 5, 6, 8, 10, 11, 12.
- Les valeurs "99" sont considérées manquantes pour les variables : 4, 9.

Les chercheurs désirent une caractérisation des groupes à risque en plus d'une description des données.