

LETTRE À LA RÉDACTION

La transmission du VIH chez les couples hétérosexuels

K. April, R. Köster

SIDA Information Suisse, Case Postale 3176, CH-8033 Zurich.

On sait, depuis le début des années 1980, que le VIH se transmet par voie hétérosexuelle. Aujourd'hui, nous savons que cette dernière constitue le mode de transmission principal du VIH dans le monde entier. Cependant, nous connaissons encore mal les facteurs propres à favoriser ou à entraver une transmission hétérosexuelle du VIH.

Dans une étude prospective multicentrique du Groupe Européen pour l'Etude de la Transmission Hétérosexuelle du VIH [1], 304 couples hétérosexuels de statut sérologique discordant (personne de référence = séropositif, partenaire = séronégatif) ont été observés sur une période de 20 mois en moyenne. Tous les 6 mois, les partenaires initialement séronégatifs ont subi un test VIH, répondu à un questionnaire (de forme standardisée), et reçu des recommandations (non standardisées).

Sur les 304 couples, 48 ont mis fin à leur relation sexuelle dans les 3 mois qui ont suivi le début de l'étude et ont donc été exclus de celle-ci, et 82 couples ont cessé tout rapport sexuel par la suite. Deux cent cinquante-six couples ont continué à entretenir des rapports sexuels pendant au moins 3 mois après le début de l'étude [temps d'observation : 22 mois (valeur médiane)].

Parmi ces 256 couples, 163 personnes de référence étaient des hommes, et 93 des femmes; 245 ont donné des renseignements concernant l'utilisation du préservatif. Parmi ces dernières, 167 s'étaient contaminées par injection intraveineuse de drogues, 29 par contact hétérosexuel, 27 par contact bisexuel, et 10 par transfusion; pour 12 personnes, le mode de contamination n'était pas connu. Seuls 124 des 245 couples (48,4 %) ont affirmé qu'ils utilisaient le préservatif à chaque rapport sexuel. Aucune séroconversion ne s'est produite dans ce groupe (intervalle de confiance de 95 % : 0 à 1,5 pour 100 années-personnes). 121 couples ont affirmé ne pas toujours utiliser le préservatif : 61 au moins une fois sur deux, et 60 rarement ou jamais. Dans ce groupe se sont produites

12 séroconversions (4,8 pour 100 années-personnes, 95 % : 2,5 à 8,4). Les 11 couples ayant refusé de répondre à la question de l'utilisation du préservatif ne présentaient aucun cas de séroconversion.

Les couples utilisant toujours le préservatif ont indiqué une fréquence moindre de relations sexuelles dans leur ensemble, de pratiques orales ou anales et de rapports sexuels pendant les règles, que les couples qui n'utilisaient pas toujours le préservatif. Toutefois, le nombre de cas était trop faible pour permettre une analyse de multivariance.

Dans le groupe des utilisateurs non systématiques du préservatif, la comparaison des séroconvertis et des non séroconvertis n'a pas révélé de différence significative entre les fréquences de transmission du VIH aux femmes ou aux hommes. Le risque de transmission augmentait de manière significative avec le stade d'évolution de l'infection par le VIH et la présence d'infections génitales du partenaire séronégatif. Des rapports sexuels sans éjaculation intravaginale ont réduit de manière significative le risque de transmission du virus.

Commentaire

Cette étude constitue une des premières analyses prospectives de la transmission du VIH chez les couples hétérosexuels à statut sérologique discordant. Sa fort bonne conception a permis de mettre en évidence de manière significative l'influence positive ou négative des facteurs suivants sur le risque de transmission du VIH : utilisation du préservatif, stade de l'infection, présence d'infections génitales et rapport sexuel sans éjaculation intravaginale.

Cette étude a pu être occasionnellement citée comme une preuve de la très bonne protection que confère le préservatif contre la transmission du VIH. Or, son importance de ce point de vue a été certainement surestimée. Le fait que les auteurs eux-mêmes concluent le résumé de leur article en affirmant que l'emploi systématique du préservatif dans les rapports

hétérosexuels protège très efficacement d'une transmission du VIH, peut avoir contribué à cet optimisme injustifié. D'un autre côté, tant dans la discussion de l'article que dans la réponse à une lettre de lecteur [2], les auteurs ont souligné les limites de la signification statistique de leur étude, tout comme l'impossibilité de généraliser des résultats obtenus auprès de couples hétérosexuels sérologiquement discordants. L'éditorial lui-même [3], ainsi que le courrier des lecteurs [4] ont attiré l'attention, entre autres, sur le fait qu'il subsistait quelques insuffisances méthodologiques, en partie inévitables, mais qui limitent tout de même la portée de cette étude : les données de l'anamnèse sont basées sur les déclarations des participants à l'étude, et ne sont donc pas objectives. La monogamie des couples n'est pas non plus réalisée, puisqu'on a même observé un cas d'infection récente par la syphilis. Le nombre de rapports sexuels n'a pas été pris en compte : les non-utilisateurs du préservatif ont 2 fois plus de rapports sexuels que les utilisateurs. Si ce facteur avait été pris en compte, la différence observée dans la fréquence de transmission du VIH perdrait d'emblée sa signification.

Une question d'une telle importance pour la santé de la population ne saurait être réglée sur la base d'une seule étude. Les revues bibliographiques actuelles révèlent que les préservatifs diminuent d'environ 70 % [5], c'est-à-dire d'un facteur 5, le risque de transmission du VIH. Dans l'évaluation d'une méthode de prévention, la qualité ne suffit pas,

son acceptation par les personnes concernées doit être également prise en compte. En définitive, dans cette constellation à haut risque (infection par le VIH connue de l'un des partenaires), la moitié des participants uniquement utilisaient régulièrement le préservatif.

Au vu de la mauvaise acceptation et de la protection réellement conférée par l'usage des préservatifs, il faut se demander si l'on ne devrait pas recommander des méthodes de prévention plus sûres : le « choix prudent du partenaire » pour celles et ceux qui en cherchent un, la « fidélité » dans le couple dont les deux partenaires sont séronégatifs, l'« abstinence » chez les couples à sérologie VIH discordante.

Références

1. De Vincenzi et al. A longitudinal study of human immunodeficiency virus transmission by heterosexual partners. *N Engl J Med* 1994;331:341-6.
2. De Vincenzi I. (Lettre à la rédaction). *N Engl J Med* 1994;331:1718-9.
3. Johnson AM. Condoms and HIV transmission. *N Engl J Med* 1994;331:391-2.
4. Correspondance. *N Engl J Med* 1994;331:1717-8.
5. Weller SC. A meta-analysis of condom effectiveness in reducing sexually transmitted HIV. *Soc Sci Med* 1993;36:1635-44.
6. April K, Köster R, Schreiner W. Wie effektiv Kondome vor einer HIV-Übertragung? *Med Klinik* 1993;5:304-11.
7. April K, Köster R, Fantacci G, Schreiner W. Qual è il grado effettivo di protezione dall'HIV del profilattico? *Medicina e Morale* 1994;44:903-25.