

# Pourquoi faut-il continuer à se protéger ?

**Protégez-vous, protégez vos partenaires : ce message que les associations de lutte contre le sida répètent depuis le début de l'épidémie semble malheureusement s'essouffler. Et pourtant, pour soi, pour l'autre, la prévention reste une composante essentielle de la santé. Le point sur quelques interrogations fréquentes.**

## Entre personnes séropositives

La transmission de VIH entre personnes séropositives est possible. On ne sait pas si elle est fréquente. Les conséquences varient probablement selon les situations des deux partenaires.

- Certaines personnes sont porteuses de VIH résistants à un ou plusieurs médicaments. C'est le cas si l'on a été contaminé d'emblée par un virus résistant ou bien si l'on prend ou que l'on a pris un traitement anti-VIH : des virus résistants à certains médicaments du traitement actuel ou des traitements précédents peuvent alors être présents dans l'organisme. Des études indiquent par ailleurs que les sécrétions génitales, chez l'homme comme chez la femme, peuvent contenir des virus ayant des résistances différentes de celles qu'on détecte dans le sang.

La transmission de virus résistants rendrait le traitement anti-VIH plus difficile à gérer.

- Par ailleurs, les VIH n'ont pas tous la même virulence (agressivité vis-à-vis des T4). Être contaminé par un virus plus virulent que celui dont on est porteur risquerait d'entraîner une aggravation de l'infection par le VIH.

Aussi, comme AIDES le dit depuis longtemps, il est conseillé d'avoir des rapports sexuels protégés, y compris entre séropositifs.

## Un cas de surcontamination

La surcontamination est le fait, pour une personne séropositive, d'être à nouveau exposée au VIH (lors de rapports sexuels non protégés, de partage de seringue, etc.). Les risques réels liés à la surcontamination sont difficiles à évaluer et à démontrer. On peut cependant citer un cas récent, présenté lors du congrès de San Francisco, en février dernier : il s'agissait d'un homme séropositif asymptomatique depuis plus de huit ans, avec un état de santé stable, sans traitement, et plus de 600 T4. En 1998, il a vu son nombre de T4 baisser et sa charge virale s'élever rapidement.

Le VIH dont cet homme est devenu porteur à cette époque n'est plus le même que celui qu'il avait pendant les années précédentes (les chercheurs l'ont étudié sur des tubes de sang congelé). Il est apparemment nettement plus virulent. Ce « nouveau » VIH est très proche de celui d'un partenaire séropositif avec qui cet homme avait eu des rapports sexuels non protégés. Et il est résistant à de nombreux médicaments.

## Et la fellation ?

Existe-t-il un risque de transmission du VIH lors d'une fellation (sucrer le sexe d'un homme) sans préservatif ? Pour la personne qui suce, le risque est réel, même s'il est plus faible que pour une pénétration vaginale ou anale non protégée. L'intérieur de la bouche est constitué d'une muqueuse, comme le vagin ou l'anus. Quoique moins fragile, cette muqueuse peut constituer une porte d'entrée pour le VIH, surtout en cas de petites blessures dans la bouche (aphtes, brûlures, légère irritation des gencives après brossages des dents, etc.). Ces petites blessures, très fréquentes, n'entraînent pas nécessairement de douleur ou de saignement et l'on ne se rend souvent pas compte de leur existence.

En cas de fellation, le virus contenu dans le sperme du partenaire séropositif peut alors passer à travers la muqueuse et pénétrer dans l'organisme. L'éjaculation dans la bouche est donc fortement déconseillée. Par ailleurs, même sans éjaculation, ce risque ne peut être exclu. En effet, les hommes sécrètent un liquide lié à l'excitation, appelé liquide pré-séminal (ou pré-éjaculatoire), qui n'est pas du sperme, mais qui peut contenir du virus.

Pour celui qui est sucé, le risque est encore plus faible puisque la salive n'est pas contaminante. Pour qu'il y ait un risque de contamination, il faudrait que la personne qui suce ait dans la bouche du sang (ou du sperme d'un autre partenaire).



Cependant, le risque est plus important si l'un ou l'autre des partenaires est porteur de lésions, même minimes, qui peuvent favoriser le passage du VIH (irritations des gencives ou du sexe, herpès ou autre maladie sexuellement transmissible, etc.). Une étude présentée au congrès de San Francisco, en février dernier, fait état de 8 contaminations par fellation, sur un groupe de 122 personnes récemment contaminées. Ces résultats ont fait beaucoup de bruit. Pourtant, ce risque avait déjà été décrit dans plusieurs études et pris en compte par les acteurs de prévention, et notamment par AIDES. Ainsi, l'article paru en septembre 1997 dans *Remaides* n° 25 (pp. 28, 29) reste-t-il d'actualité (cet article, qui concernait également le cunnilingus et l'anulingus, peut vous être envoyé sur demande écrite).

### VIH dans les sécrétions génitales

Chez les femmes ou les hommes qui ne prennent pas de traitement anti-VIH, le virus est présent dans les sécrétions génitales dans 75 à 80 % des cas. Cependant, chez une même personne, la quantité de virus peut varier de manière importante d'un moment à l'autre (d'une éjaculation à l'autre, chez les hommes).

Chez les personnes prenant un traitement anti-VIH, la quantité de virus présent dans le liquide génital diminue généralement lorsque la charge virale sanguine baisse. Cependant, certains hommes, certaines femmes, ont une quantité importante de

VIH dans les sécrétions génitales alors que leur charge virale sanguine est basse ou indétectable. Pour une partie des cas, cela semble lié à une infection ou à une inflammation locale. Mais, dans d'autres cas, la cause n'a pas été identifiée.

Par ailleurs, les sécrétions génitales ne contiennent pas seulement du liquide, mais aussi des cellules, notamment des globules blancs et, parmi eux, des lymphocytes T4. Or les études indiquent que la quantité de VIH présent à l'intérieur de ces cellules diminue peu au cours du traitement anti-VIH.

La prévention, l'utilisation du préservatif restent donc vivement conseillés, même lorsqu'on a une charge virale indétectable.

### Gérer le risque

La prévention ne fonctionne pas sur le mode du tout ou rien. Mieux vaut parler de niveaux de risque : la pénétration non protégée avec un partenaire sérodifférent représente le risque maximal de transmission du VIH. A l'opposé, l'absence de rapport sexuel représente le risque nul. Et, lorsqu'ils ne sont pas protégés, les rapports bouche-sexe (ou bouche-anus) ou les rapports sexuels entre personnes séropositives se situent à un niveau intermédiaire.

On connaît aussi le moyen de réduire les risques. Ce moyen, c'est la sexualité protégée (le *safer sex*) : baisers, caresses, utilisation de préservatifs (et de gel non gras). Pour vivre sa sexualité aussi bien que possible et s'éviter trop de prises de tête

### Et les autres MST ?

On constate depuis quelques mois une recrudescence de maladies sexuellement transmissibles, notamment la gonorrhée et la syphilis. Ces maladies, comme toute infection, stimulent la multiplication du VIH. Si elles ne sont pas traitées rapidement, elles peuvent aussi entraîner des troubles sérieux (atteintes des organes génitaux, baisse de la fertilité, troubles généraux sévères pour la syphilis). Si l'on a eu des rapports non protégés et qu'on constate la présence de symptômes, mêmes vagues (démangeaisons, irritation, rougeurs, écoulements au niveau du gland, du vagin ou de l'anus, fatigue ou fièvre, etc.), il est vivement conseillé de consulter un médecin.

« après coup », mieux vaut effectuer ses choix avant et s'y tenir. En distinguant les risques que l'on est prêt à assumer pour soi de ceux qu'on pourrait faire courir à ses partenaires.

La métaphore automobile est assez parlante : quand on utilise sa voiture, on prend un risque réel : des décès par accident, il y en a tous les jours. Mais, entre le refus complet de monter en voiture et l'attitude de la personne qui, ivre, prend l'autoroute en sens inverse, il existe une large gamme de comportements !

L'équipe de *Remaides*

### Sida Info Service

Pour parler de sexualité, de risque, de prévention et de tout sujet en lien avec l'infection par le VIH, pour être informé, on peut appeler Sida Info Service, 24 heures sur 24, au 0 800 840 800.