

Le « sérotriage », une hypothèse tangible

22

Pierre-Olivier de Busscher
Sida Info Service (Bordeaux)

L'hypothèse selon laquelle les personnes sélectionnent leurs partenaires sexuels en fonction du statut sérologique est-elle valide ?

Cette méta-analyse s'appuie sur différents types de données épidémiologiques et comportementales portant sur des hommes ayant des relations sexuelles avec des personnes de même sexe à San Francisco, sur une période allant de 1998 à 2004. L'analyse s'appuie sur quatre sources :

- la surveillance (déclaration obligatoire) des cas de syphilis primaires et gonococcies anorectales ;
- le calcul de l'incidence annuelle de la séropositivité au VIH dans les centres de dépistage anonyme ainsi que dans les cliniques anti-vénériennes parmi la file active des personnes demandant un test VIH ;
- la déclaration de pratiques anales non protégées avec une personne séropositive lors du counseling pré-test dans les mêmes lieux ;
- la déclaration de rapports anaux non protégés au sein de l'étude Stop Aids Project (SAP) recrutant ses participants dans des lieux gays. Ce travail trouve son origine dans un constat paradoxal : alors que le nombre de cas de gonococcies anorectales et, a fortiori, celui des syphilis primaires, sont en constante croissance, l'incidence annuelle de l'infection à VIH dans le lieu de l'enquête reste stable. Dès lors, dans un contexte où l'étude SAP indique une croissance des rapports anaux non protégés entre 1998 et 2004, à l'instar de la situation repé-

rée dans l'ensemble des pays industrialisés, les auteurs envisagent l'hypothèse que la mise en œuvre de stratégies de sérotriage chez les MSM permettrait d'expliquer ce paradoxe.

Données comportementales

Cette hypothèse semble confortée par les données comportementales recueillies à l'occasion du dépistage. Ainsi, le nombre de déclarations de rapports anaux non protégés avec une personne séropositive chute de 14,5 % à 9,7 % dans les consultations des centres de dépistage anonymes, et de 18,8 % à 6,2 % dans les cliniques anti-vénériennes. De même, les données SAP indiquent qu'après une croissance des déclarations de rapports non protégés avec des personnes de statut sérologique inconnu entre 1998 et 2001, celles-ci décroissent chez les séropositifs (2001 : 30,7 % des séropositifs déclaraient au moins un rapport non protégés avec des personnes de statut sérologique inconnu dans les 6 derniers mois ; 2004 : 21 %) et surtout chez les séronégatifs (2001 : 20,2 % des séronégatifs déclaraient au moins un rapport non protégés avec des personnes de statut sérologique inconnu dans les 6 derniers mois ; 2004 : 4 %).

► L'ensemble de ces données incline dès lors les auteurs à considérer que des stratégies de sérotriage, combinées à l'apparition de campagnes de prévention à destination des séropositifs à la fin des années 1990 et à l'efficacité de multithé-



Increases in sexually transmitted infections and sexual risk behaviour without a concurrent increase in HIV incidence among men who have sex with men in San Francisco : a suggestion of HIV serosorting ?
Truong H.M., Kellogg T., Klausner J.D., Katz M.H., Dilley J., Knapper K., Chen S., Prabhu R., Grant R.M., Louie B., McFarland W.
Sex Transm Infect, 2006, 82, 461-466

**Selon ces données,
alors que les gonococcies
anorectales et les syphilis
primaires sont en constante
hausse, l'incidence annuelle
du VIH reste stable**

rapies, ont permis cette stabilisation des contaminations par le VIH alors que les IST connaissent une croissance importante. Internet, dans ce contexte, aurait également joué un rôle « facilitateur » permettant aux utilisateurs des sites de rencontres de dévoiler de manière « semi-anonyme » leur statut sérologique.

Limites des données

Les conclusions de Truong et al. posent différentes questions, que d'ailleurs les auteurs n'ignorent pas si l'on en juge par l'extrême prudence du texte tant sur le fond que sur la forme. En premier lieu, l'ensemble de la discussion des données connaît les limites inhérentes aux principes d'une méta-analyse : les différents recueils de données qui sont articulés ici ont en fait été construits avec des objectifs et des méthodes spécifiques. En outre, le recrutement des populations ne peut être considéré comme homogène entre des files actives de lieux de dépistages (donc des personnes faisant cette démarche) et l'échantillon de l'étude SAP réalisée par un recrutement sur les lieux gays. Les disparités que présentent de fait les trois échantillons tant du point de vue de l'origine ethnique que de ceux des lieux de résidence et de l'âge appellent en effet à la plus grande vigilance. Il est par ailleurs très regrettable que nous ne possédions pas des éléments sur le recours au dépistage de la population SAP qui aurait pu nous donner quelques indicateurs sur la possibilité ou non de superposer partiellement celle-ci avec les deux files actives. La seule indication donnée par les auteurs de ce point de vue est le résultat d'une étude récente montrant que 97 % de la population MSM de San Francisco avait déjà été testée, ce qui constitue d'ailleurs, selon les auteurs, un argument supplémentaire en faveur de l'hypothèse d'un recours à des stratégies de sérotriage.

¶ Toutefois, les auteurs précisent par ailleurs que dans cette population 34 % des hommes ont fait le test au cours des derniers 6 mois. Or l'étude de Mac Kellar¹, réalisée à partir des données de la Young Men Survey du CDC, montrait que la méconnaissance du statut sérologique était étroitement liée au fait d'avoir eu un résultat de test négatif de plus d'1 an. Le taux de 34 % de tests récents parmi les MSM

de San Francisco apparaît dès lors comme particulièrement bas pour justifier l'inscription du sérotriage comme stratégie à promouvoir.

Limites des interprétations

L'article fait de surcroît parfois des digressions curieuses. Constatant que les MSM déclarant des rapports passifs (« *receptive* ») non protégés avec un partenaire séropositif dans les files actives des lieux de dépistage sont toujours moins nombreux que ceux déclarant avoir des rapports actifs non protégés, les auteurs suggèrent qu'en plus du sérotriage, des hommes séronégatifs font le choix d'être actifs comme stratégie secondaire de réduction des risques. Cette assertion peut prêter à sourire. Il ne s'agit pas de remettre en question la dissymétrie du risque de contamination entre les deux postures ; mais imaginer que le principal déterminant pour les séronégatifs de leur rôle dans la pénétration anale soit de l'ordre d'un enjeu de santé publique relève d'une certaine candeur épidémiologique. On pourrait, par exemple, imaginer de manière assez vraisemblable que celui-ci aurait plus à voir avec des notions de préférence sexuelle, de fantasmes, de plaisirs...

¶ Mais le problème majeur de cet article est d'une autre nature. Il paraît en effet assez étonnant de souligner le rôle éventuel de stratégies de sérotriage dans une limitation des infections par le VIH alors que les courbes d'incidence annuelle présentent avant tout des tendances mineures (elles oscillent le plus souvent dans le même point de pourcentage) et variables (globalement, d'année en année, augmentation, baisse ou stabilité se succèdent et la courbe des centres de dépistage présente un profil inverse à celle des cliniques anti-vénéériennes). Ceci d'autant plus que la croissance des rapports non protégés dans la population SAP suit une trajectoire tout aussi fluctuante. En ce sens, la thèse centrale de l'article apparaît finalement comme oscillant entre « démonstration très fragile » et « pas de démonstration du tout ». La seule certitude qui finalement s'impose alors est que, dans un contexte de dégradation du niveau de prévention, accompagné de stratégies de sérotriage, les IST se multiplient. - Pierre-Olivier de Busscher

1 - Mac Kellar et al. « Unrecognized HIV infection, risk behaviours and perceptions of risk among young men who have sex with men : opportunities for advancing HIV prevention in the third decade of HIV/AIDS » JAIDS, 2005, 38(5), 603-14

Voir la note de lecture de Pierre-Olivier de Busscher dans Transcriptases n°122