

# « Je ne dis pas “doivent” mais “peuvent” »

*Trois questions au Pr Bernard Hirschel, membre de la Commission d'experts clinique et thérapie « VIH et sida » de l'Office fédéral de santé publique et responsable de l'unité « VIH/sida » des Hôpitaux universitaires de Genève.*

**Certains reprochent à votre étude d'être fondée sur peu de cas. Que répondez-vous à cette critique ?**

Notre étude repose sur l'observation de plusieurs centaines de couples hétérosexuels dont certains ont été suivis durant quatorze ans. On peut se demander ce qui est peu et ce qui est beaucoup ? C'est peut-être insatisfaisant, mais, dans ce domaine, il est assez difficile d'émettre des directives sur ce qui est suffisant ou ne l'est pas ! L'évidence scientifique restera toujours incomplète, car il est impossible de prouver l'absence de risque.

**Vous déclarez « que le lavage du sperme dans le cadre d'une procréation médicalement assistée est une mauvaise solution puisque le virus y est absent quand la charge virale est indétectable », mais que les femmes séronégatives « peuvent envisager des mesures additionnelles via un traitement préventif »... Ces messages ne sont-ils pas contradictoires ?**

Je ne dis pas « doivent » mais « peuvent envisager ». Il s'agit pour moi d'un confort psychologique pour les couples chez lesquels il est parfois difficile d'éliminer la crainte d'un risque résiduel. C'est

Bernard Hirschel © DR



un peu le principe de la bretelle et du ceinturon. Ainsi, si des couples veulent prendre des précautions supplémentaires, je trouve cette démarche tout à fait raisonnable – je maintiens cependant que cela n'est pas nécessaire.

**Le Pr Jean-François Delfraissy affirme que votre publication élude des contaminations au sein de couples entrant pourtant dans les critères que vous énoncez. Est-ce vrai ?**

Il n'y a pas de publications dans ce sens, y compris en France. Sinon qu'on me les apporte ! On m'a parlé d'un cas allemand qui devrait être publié. Mais la crédibilité de tels cas reste difficile à établir. Imaginons qu'une personne séronégative présente une séroconversion alors que son partenaire a une virémie indétectable. On pourrait en conclure que cela contredit ce que nous avançons. Mais peut-on être sûr que la première a été fidèle et que le second a bien pris son traitement ? Sur des sujets aussi sensibles, qui mêlent sexualité et fidélité, nous sommes en tant que médecin ou chercheur dans la désagréable position de devoir douter des déclarations des patients. Cela dit, si un grand nombre de cas bien documentés étaient mis au jour, évidemment, il faudrait réviser nos conclusions.

## À moindre risque

Gabrielle, séropositive, vit en couple depuis plus d'un an.

« Je suis satisfaite que cette information soit publiée. D'autant que je me trouve dans la situation des couples décrits par l'étude suisse. Depuis un certain temps d'ailleurs mon médecin m'avait dit à demi-mot que nous pouvions, à moindre risque, nous passer du préservatif. Je ne crois pas que le préservatif nuise à la qualité de nos rapports sexuels, mais évidemment ils sont moins spontanés. Et mon compagnon est d'une génération où son utilisation ne va pas de soi. Depuis plusieurs mois déjà, nous ne nous en servons que lors des pénétrations. Toutefois, j'aurai sans doute des difficultés à l'abandonner, car la crainte de contaminer mon partenaire reste présente. Cela dit, je pense que ces nouvelles données me permettront d'être davantage décontractée. Mais je garde en mémoire qu'il y a six ans ma charge virale a augmenté, car le traitement était devenu moins efficace. Cette anomalie a été découverte lors d'un contrôle de routine. Dans ce contexte, je pense qu'il faut attendre des études supplémentaires sur le sujet. »