



FICHE D'INFORMATION SUR LES PRÉSERVATIFS

Avril 2015

L'Agence américaine pour le développement international (USAID) est leader de la prévention du VIH à l'échelle mondiale. L'USAID est entièrement engagé pour une approche intégrée en vue de parvenir à une génération sans SIDA. La promotion d'une utilisation correcte et régulière des préservatifs est au cœur du programme de l'USAID pour la prévention du SIDA. Même si aucune méthode barrière n'est efficace à 100 pourcent, une utilisation correcte et régulière des préservatifs contenant des lubrifiants compatibles, permet de réduire de manière significative le risque de transmission du VIH, d'autres infections sexuellement transmissibles (IST) et aussi d'éviter les grossesses non désirées.

Les programmes de prévention du VIH financés par l'USAID distribuent des préservatifs masculins et féminins de qualité, ainsi que des lubrifiants, dans les établissements de santé tels que les cliniques et les pharmacies, et dans les établissements communautaires comme les bars, les hôtels et les lieux où se fait le commerce du sexe. Les programmes financés par l'USAID s'attachent également à fournir des conseils sur la réduction des risques et à diffuser des informations médicalement exactes sur les préservatifs et les lubrifiants utilisés dans le cadre de la prévention du VIH et des IST.

Efficacité des préservatifs dans la prévention du VIH

Les tests faits au laboratoire montrent que les préservatifs masculins et féminins sont imperméables aux micro-organismes aussi petits que les virus.¹ Il a été prouvé que les préservatifs masculins et féminins sont très efficaces pour la prévention du VIH. On estime que les préservatifs masculins, lorsqu'ils sont utilisés de manière correcte et régulière, sont efficaces à 90 pourcent dans la réduction du risque de transmission du VIH.² Les préservatifs féminins permettent de réduire la transmission du VIH jusqu'à 94 % lorsqu'ils sont utilisés de manière correcte à chaque rapport sexuel.³ Il est conseillé aux personnes pratiquant la pénétration anale d'utiliser des lubrifiants pour éviter que le préservatif ne glisse ou ne se déchire. Les préservatifs doivent être utilisés de manière régulière et correcte pour atteindre ces hauts niveaux de protection contre le VIH. Lorsque les préservatifs ne parviennent pas à protéger les individus contre les IST/VIH, cela est généralement dû à une mauvaise utilisation ou à une utilisation irrégulière de ces préservatifs, plus qu'à une défaillance du produit.

Les préservatifs permettent également d'éviter les infections sexuellement transmissibles qui sont contractées par contact génital. Certaines IST, notamment la gonorrhée, la chlamydia et la syphilis, se transmettent plus facilement que le VIH, et il a été démontré que les préservatifs permettent une réduction significative de cette transmission.

L'avantage de double protection des préservatifs

Les préservatifs masculins et féminins sont les seules méthodes barrières qui offrent une double protection. Cela signifie que les préservatifs masculins et féminins offre une protection significative à la fois contre le VIH et les autres IST et contre les grossesses non désirées. Les études montrent que les préservatifs masculins ont un taux d'efficacité d'environ 87 pourcent lorsqu'ils sont utilisés régulièrement comme principal moyen de contraception. Les préservatifs féminins se sont avérés efficaces à 95 pourcent pour la prévention des grossesses.⁴

1. Carey R.F., Lytle C.D., Cyr W.H. (Implications of Laboratory Tests of Condom Integrity) Répercussions des tests en laboratoire de l'intégrité des préservatifs. Sexually Transmitted Diseases. 1999; 26(4):216-220.

2. Weller S., Davis K. (Condom Effectiveness in Reducing Heterosexual HIV Transmission) Efficacité des préservatifs pour diminuer la transmission du VIH chez les hétérosexuels. Cochrane Database Systemic Review. 2002;(1).

3. Trussel J., Sturgen K., Strickler J., Dominick R. (Comparative Contraceptive Efficacy of the Female Condom and Other Barrier Methods.) Efficacité contraceptive comparative des préservatifs féminins et des autres méthodes barrières. Family Planning Perspectives. 1994;26(2):66-72.

4. Trussel J., Sturgen K., Strickler J., Dominick R. (Comparative Contraceptive Efficacy of the Female Condom and Other Barrier Methods.) Efficacité contraceptive comparative des préservatifs féminins et des autres méthodes barrières. Family Planning Perspectives. 1994;26(2):66-72.

INFORMATIONS TECHNIQUES SUPPLÉMENTAIRES SUR LES PRÉSERVATIFS

Les programmes financés par l'Agence américaine pour le développement international (USAID) distribuent des préservatifs masculins et féminins de qualité dans les établissements de santé, comme les cliniques ou les pharmacies, et dans les milieux communautaires, comme les bars, les hôtels ou les lieux où se fait le commerce du sexe. Ces programmes visent à développer l'utilisation des préservatifs et des lubrifiants en introduisant sur le marché des produits adéquats et attrayants et en créant une demande pour les préservatifs. Les programmes financés par l'USAID visent à accroître l'utilisation des préservatifs par la diffusion d'informations médicalement exactes concernant leurs bénéfices pour la santé sexuelle et reproductive de tous, sans distinction de sexe ou d'orientation sexuelle.

Efficacité des préservatifs pour la prévention des autres infections sexuellement transmissibles Les préservatifs aident à prévenir les autres maladies sexuellement transmissibles (IST) qui sont contractées par contact génital. Certaines de ces IST, notamment la gonorrhée,¹ la chlamydia et la syphilis,² se transmettent plus facilement que le VIH, mais il s'est avéré que les préservatifs réduisaient cette transmission de manière significative. Des recherches épidémiologiques récentes ont montré qu'une utilisation correcte et régulière de préservatifs masculins en latex était efficace à 71 pour cent pour réduire la transmission de la gonorrhée, à 66 pour cent pour réduire la transmission de la syphilis et jusqu'à 75 pour cent pour réduire la transmission de la chlamydia et de la trichomonase.³ L'herpès se présente sous différentes formes et peut être asymptomatique ; par conséquent, il est difficile de déterminer de façon concluante l'efficacité des préservatifs dans la réduction de la transmission de l'herpès génital. Toutefois, des analyses récentes indiquent que les individus qui utilisent des préservatifs masculins en latex dans plus de 75 pourcent de leurs rapports sexuels diminuent de moitié leur risque de contracter un herpès.⁴ La recherche suggère en outre que l'utilisation de préservatifs réduit de manière significative la transmission du papillomavirus humain (HPV), dont plusieurs souches causent des cancers du col de l'utérus, de l'anus et du pénis. Les femmes qui déclarent utiliser des préservatifs à chaque rapport sexuel présentent des taux de HPV nettement inférieurs et de très faibles indications de lésions pré-cancéreuses.⁵

Les lubrifiants à base d'eau ou de silicone sont compatibles avec les préservatifs, augmentent leur efficacité et sont essentiels pour optimiser les bénéfices des préservatifs en cas de rapport anal. Bien qu'ils soient largement utilisés comme lubrifiant intime, les produits de type lotions et crèmes cosmétiques, vaseline ou huiles de cuisine peuvent provoquer la déchirure, le glissement ou la rupture du préservatif. Chez les individus qui pratiquent la pénétration anale, l'utilisation d'un lubrifiant est recommandée pour éviter que le préservatif ne glisse ou ne se déchire. Lorsqu'ils sont utilisés de manière correcte et régulière lors des rapports anaux, les préservatifs seuls sont efficaces à 70 pour cent.⁶ Lorsqu'ils sont utilisés avec un lubrifiant compatible lors des rapports anaux, il a été démontré une diminution du taux de déchirure du préservatif de 21,4 pourcent à 3 pourcent.⁷

Réduction de la transmission du VIH par une utilisation accrue des préservatifs

L'augmentation de l'utilisation des préservatifs entraîne une diminution des taux de transmission du VIH au sein de la population. Entre 2002 et 2008, l'Afrique du Sud a enregistré une baisse de 35 pourcent des taux de nouvelles infections par le VIH. Une grande étude a comparé des enquêtes nationales sur la prévalence sur trois années consécutives afin de mesurer l'évolution du taux de VIH dans le temps.⁸ Deux modèles mathématiques ont été appliqués pour calculer la prévalence du VIH et les changements dans l'accès aux moyens de prévention du VIH et d'intervention et leur utilisation au sein de différents groupes d'âge.

Ensemble d'autres facteurs, notamment une meilleure adhérence aux traitements antirétroviraux chez les personnes séropositives, expliquent en partie la diminution de ces taux, l'utilisation des préservatifs s'est avérée être le facteur le plus déterminant dans la réduction de la transmission du VIH au niveau national. Le groupe d'âge 15–24 ans a connu la plus forte réduction des nouvelles infections VIH. En 2005, le taux de prévalence de ce groupe d'âge était de 10,3 pour cent. En 2012, il était tombé à 7,3 pour cent. L'utilisation de préservatifs chez les jeunes femmes en particulier est associée à une diminution de la transmission du VIH. En 2002, seulement 46 pour cent des jeunes femmes déclaraient avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport, contre 73 pour cent en 2008. Alors que les taux nationaux étaient en baisse au cours de cette période, on a observé une réduction de 60 pour cent de l'incidence du VIH parmi les jeunes femmes. Cette évidence suggère fortement que la transmission du VIH peut être efficacement évitée grâce à une utilisation plus généralisée et plus fréquente des préservatifs.⁹

Taux d'efficacité des préservatifs pour la prévention des grossesses, du VIH et des autres IST ^{10,11}			
Méthode	VIH	Grossesse	Autres IST
Préservatif masculin	98,5 %	98 %	66 %–75 %
Préservatif féminin	94 %	95 %	66 %–75 %

1. National Institute of Allergy and Infectious Diseases. (Scientific Evidence on Condom Effectiveness for Sexually Transmitted Disease (STD) Prevention). Preuves scientifiques de l'efficacité des préservatifs dans la prévention des maladies sexuellement transmissibles (MST). NIAID, 2001.

2. NIAID, 2001.

3. Hocking J, et al. (Associations between Condom Use and Rectal or Urethral Chlamydia Infection in Men.) Liens entre l'utilisation de préservatifs et l'infection rectale ou urétrale à chlamydia chez l'homme. Sexually Transmitted Diseases. 2006, 33(4):256-258; Sanchez J, et al. (Prevention of Sexually Transmitted Diseases (STDs) in Female Sex Workers: Prospective Evaluation of Condom Promotion and Strengthened STD Services.) Prévention des maladies sexuellement transmissibles (MST) chez les professionnelles du sexe : évaluation prospective de la promotion des préservatifs et du renforcement des services MST. Sexually Transmitted Diseases. 2003, 30:273-279.

4. Wald A, et al. ("The Relationship between Condom Use and Herpes Simplex Virus Acquisition.") « Liens entre l'utilisation du préservatif et la contamination par le virus Herpes simplex », Annals of Internal Medicine. 2005, 143:707-713.

5. Winder, R.L., et al. ("Condom Use and the Risk of Genital Human Papillomavirus Infection in Young Women.") « Utilisation du préservatif et risque d'infection génitale au papillomavirus humain chez les femmes jeunes. » New England Journal of Medicine 2006, 354:2645-2654.

6. Detels, R., et al. ("Seroconversion, Sexual Activity, and Condom Use among 2915 HIV Seronegative Men Followed for up to 2 Years.") « Séroconversion, activité sexuelle et utilisation du préservatif chez 2915 hommes séronégatifs suivis pendant jusqu'à 2 ans. » Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome 2:77-83, 1989;

Smith D, et al. (Condom Efficacy by Consistency of Use among MSM: US.) Efficacité des préservatifs en fonction de la régularité d'utilisation chez les HSH aux USA. 20th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, Atlanta, abstract 32, 2013.

7. Golombok, S., Harding, S., Sheldon, J. ("An Evaluation of a Thicker Versus a Standard Condom with Gay Men.") « Évaluation d'un préservatif plus épais par rapport à un préservatif standard chez les hommes homosexuels, » AIDS 2001; (15):245-250.

8. Johnson L.F., Hallett T.B., Rehle T.M., Dorrington R.E. (The Effect of Changes in Condom Usage and Antiretroviral Treatment Coverage on Human Immunodeficiency Virus Incidence in South Africa: A Model Based Analysis.) Effet de l'évolution de l'usage des préservatifs et de la couverture du traitement antirétroviral sur l'incidence du virus de l'immunodéficience humaine en Afrique du Sud : analyse basée sur les modèles. J.R. Soc Interface, 2012, 9 (72): 1544-1554.

9. Bekinska M.E., Smit J.A., Mantell J.E. (Progress and Challenges to Male and Female Condom Use in South Africa Sex Health.) Progrès et difficultés de l'utilisation des préservatifs masculins et féminins pour la santé sexuelle en Afrique du Sud. Mar 2012; 9(1): 51–58.

10. Ces pourcentages sont le reflet d'une utilisation parfaite des préservatifs, c'est-à-dire lorsqu'ils sont utilisés correctement et régulièrement à chaque rapport. Les taux d'efficacité d'une utilisation typique, c'est-à-dire lorsque les préservatifs sont utilisés de manière irrégulière ou incorrecte, sont nettement inférieurs.

11. Fitch, T., Stine, C., Hager, W., et al. ("Condom Effectiveness: Factors that Influence Risk Reduction") « Efficacité des préservatifs : facteurs influençant la réduction du risque ». Sexually Transmitted Diseases. Dec. 2001 (29)12:81-817.