

# Des pratiques sexuelles plus sûres en 2007

Quand une activité à faible risque devient une véritable menace

par le D<sup>r</sup> Roger P. LeBlanc

**L'abstinence, le seul moyen de se protéger totalement contre une infection transmise sexuellement ou une grossesse, est inacceptable pour la plupart des gens aujourd'hui. La sexualité « moins risquée » consiste donc à minimiser les dangers.**

Le corps médical a introduit la notion de sexe moins risqué pour tenter de répondre aux nombreuses questions qu'on lui pose sur les pratiques sexuelles sans risque. La définition du risque a changé au fil du temps, de même que les dangers qui inquiètent les gens.

Les gens aimeraient connaître le risque qu'ils courent de contracter une infection transmise sexuellement (ITS), mais les statistiques disponibles portent sur l'ensemble de la population, ce qui est peu pertinent pour un individu. Une personne peut être « chanceuse » malgré des conditions à haut risque et une autre, « malchanceuse » dans des conditions à faible risque. En revanche, on connaît bien les conditions qui favorisent ou atténuent le risque.

## Quelques stratégies

Les recommandations suivantes s'adressent aux couples hétérosexuels, homosexuels et transgenres.

### Le sexe oral

Les questions des patients portent surtout sur le sexe oral. Dans le sexe oral, les lèvres, la langue et la gorge entrent en contact avec la vulve, le vagin, le pénis et l'anus. Ces parties du corps sont munies de tissus qui résistent naturellement aux infections. En l'absence d'organismes infectieux, le contact oral-vulvaire ou oral-pénien sera sans

doute peu risqué. Mais il est impossible d'être absolument sûr que le partenaire n'est pas porteur d'une infection. Un porteur est une personne chez qui on trouve l'agent infectieux à la surface des tissus, mais sans qu'elle soit elle-même malade, ou qui a été récemment exposée, mais sans que l'infection ne se soit déclarée. Ce n'est pas parce qu'un partenaire affirme ne poser aucun danger ou avoir récemment obtenu un test négatif que l'autre est à l'abri du risque.

## Ces bris dans les mécanismes de défense du corps facilitent la transmission d'organismes comme le VIH et le virus de l'hépatite B (VHB)

Infections actives (herpès, syphilis), traitements dentaires récents et gingivites provoquent parfois dans la bouche des plaies ou des ulcères, douloureux ou indolores, l'inflammation des muqueuses et des saignements. Ces bris dans les mécanismes de défense du corps facilitent la transmission d'organismes comme le VIH et le virus de l'hépatite B (VHB).

Si ces facteurs sont absents, les risques de contracter le VIH sont faibles, même sans condom, pourvu que l'éjaculat ne soit pas avalé. Les risques de transmission sont cependant plus élevés si la personne positive a une charge virale élevée (comme c'est le cas chez les personnes récemment infectées), si elle a interrompu le traitement ou si elle a une infection active dans le pénis, le vagin ou le col de l'utérus. Il faut aussi savoir qu'un contact oral prolongé avec le pénis peut endommager le fond de la gorge ou la bouche et favoriser l'infection. Un coup de dents ou des irritations au pénis causées par un frottement (la barbe, par exemple) peuvent aussi accroître le risque, tout comme la présence de lésions



cutanées ou d'éruptions (psoriasis, eczéma) sur le pénis ou la vulve.

### Avaler l'éjaculat

On soulève souvent des questions concernant l'éjaculat. Selon certains, les enzymes digestives de la salive et de l'estomac éliminent le risque d'infection par le VIH. Chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) dont la charge virale est indétectable dans le sang, il se peut que le VIH soit encore actif dans le sperme ou dans les fluides vaginaux. Entre la bouche et l'estomac, le VIH peut se loger à beaucoup d'endroits, et c'est pourquoi il est déconseillé d'avalier. Et dans le cas du liquide pré-éjaculatoire ? Ce fluide clair et filandreux qu'hommes et femmes produisent à divers degrés (beaucoup ou presque rien) est pauvre en cellules (le VIH vit normalement dans les cellules ou s'y fixe). Mais même s'il contient quelques particules libres de VIH, il ne constitue pas un moyen de transmission efficace, ce qui en réduit le risque. Ceux qui y voient un risque trop grand peuvent mettre un condom sur le pénis ou une digue vaginale sur la vulve.

Pour le sexe oral-anal, tous les avertissements ci-dessus s'appliquent, avec l'ajout d'un risque élevé de transmission de parasites intestinaux pouvant causer l'amibiase et la giardiase. Ici encore, l'absence de symptômes chez le partenaire (pas de diarrhée, de crampes, etc.) ne signifie pas qu'il n'est pas porteur.

### La pénétration

Les gens se demandent souvent si la pénétration vaginale ou anale sans condom est une pratique sûre en l'absence d'éjaculat. Absolument pas. Chez les hommes, du liquide séminal s'écoule habituellement bien avant l'orgasme. Les muqueuses rectales contiennent tous les types de cellules favorables à l'entrée du VIH. C'est pour cette raison que la pénétration anale non protégée comporte le risque le plus grand d'infection par le VIH/sida. Pour les femmes, les lésions

sur le col de l'utérus ou dans le vagin rendront la transmission plus efficace.

L'acte sexuel en soi endommage les muqueuses dans une certaine mesure. La présence d'autres infections ulcératives ou inflammatoires (syphilis, herpès, lymphogranulome vénérien) accroît le risque. Non seulement le condom prévient les grossesses indésirables, les ITS et le VIH, mais il réduit aussi la transmission du papillomavirus, qui peut causer des verrues génitales, et, dans certains cas, le cancer du col de l'utérus, de l'anus et du rectum. On constate actuellement que l'incidence du cancer ano-rectal de type squameux (qui touche la couche intermédiaire de la peau) est en nette progression chez les hommes.

## Plus les partenaires sont nombreux, plus il faut se faire tester souvent

La pénétration anale traumatique (pénétration du poing, gros godemichés) a été associée à la transmission de l'hépatite C, maladie pour laquelle il n'existe aucun vaccin. Le traitement actuel est très long et difficile à tolérer.

### Les mesures de précaution

Pour que les pratiques sexuelles soient responsables et sécuritaires, il est important de se faire vacciner contre l'hépatite A et B, et de subir régulièrement des tests de dépistage d'ITS. Plus les partenaires sont nombreux, plus il faut se faire tester souvent. Également, il serait prudent de remettre en question le sexe lorsque des drogues récréatives ou l'alcool altèrent le jugement. N'oubliez pas, le risque d'infection diminuera si on n'avale pas l'éjaculat et si on utilise le condom en cas de pénétration. **R**

## Des pratiques plus sûres font une différence

Dans les années 1980 et au début des années 1990, alors que la peur du VIH culminait et que les gens se protégeaient adéquatement, il y a eu un recul marqué de la syphilis, de la gonorrhée, de la chlamydia et du VIH. Mais avec l'arrivée du crystal meth, du sildénafil (Viagra), du GHB et des traitements anti-VIH plus efficaces, et l'apparente négation des complications liées aux derniers stades du sida et des décès dus au sida, l'usage du condom a été largement abandonné, tout comme celui du bon sens pour certains. Depuis la fin des années 1990, toutes les ITS classiques sont de retour et l'incidence du VIH a nettement augmenté, chez les hommes et les femmes de tous âges.

Le **D<sup>r</sup> Roger P. LeBlanc** B. Sc, MDCM, FRCPC est spécialiste en médecine interne et en maladies infectieuses à l'Unité d'immunodéficience de l'Université McGill, et professeur adjoint à l'Université McGill, à Montréal (Québec).

