

UNFPA, OMS et ONUSIDA : Déclaration de position sur les préservatifs et la prévention du VIH, des autres infections sexuellement transmissibles et des grossesses non désirées

07 juillet 2015



Les préservatifs sont une composante essentielle d'une stratégie complète et durable de prévention du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles (IST) et sont efficaces pour éviter les grossesses non désirées. En 2013, on estimait à 2,1 millions le nombre de personnes nouvellement infectées par le VIH et à 500 millions le nombre de personnes ayant contracté une chlamydie, une gonorrhée, une syphilis ou une trichomonase. En outre, chaque année, plus de 200 millions de femmes ne peuvent accéder aux moyens de contraception, ce qui entraîne environ 80 millions de grossesses non désirées. Ces trois priorités de santé publique nécessitent une riposte décisive s'appuyant sur tous les outils disponibles, où les préservatifs jouent un rôle central.

Les préservatifs masculins et féminins sont les seuls moyens à la fois de réduire la transmission du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles (IST) et d'éviter les grossesses non désirées.

Des études menées en laboratoire montrent que les préservatifs sont imperméables au sperme et aux agents pathogènes des IST, notamment le VIH. Lorsqu'ils sont utilisés correctement et régulièrement, les préservatifs sont très efficaces dans la prévention de la transmission

sexuelle du VIH. Des recherches menées sur des couples sérodifférents (dans lesquels un des deux partenaires vit avec le VIH) montrent que l'usage systématique du préservatif réduit de manière significative le risque de transmission du VIH de l'homme à la femme et de la femme à l'homme. L'utilisation correcte et régulière des préservatifs réduit également le risque de contracter d'autres IST et les maladies connexes, notamment les verrues génitales et le cancer du col de l'utérus. Avec un taux de défaillance d'environ 2 %, lorsqu'ils sont utilisés correctement et régulièrement, les préservatifs sont très efficaces pour prévenir les grossesses non désirées.

Les préservatifs ont joué un rôle décisif dans les efforts de prévention du VIH, des IST et des grossesses dans de nombreux pays.

Les préservatifs ont permis de réduire la transmission du VIH et de limiter une propagation plus large du virus dans des milieux dans lesquels l'épidémie reste concentrée dans des groupes spécifiques de population. La distribution de préservatifs a contribué à réduire les taux de prévalence du VIH et des autres IST chez les professionnel(le)s du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. En Inde et en Thaïlande, la distribution accrue de préservatifs auprès des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients, associée à d'autres interventions de prévention, s'est accompagnée de baisses de la transmission du VIH et des autres IST. Le Zimbabwe et l'Afrique du Sud sont deux pays à forte prévalence où l'usage accru du préservatif a prouvé qu'il contribuait à la réduction de l'incidence du VIH.

Une analyse de modélisation mondiale récente estime que les préservatifs ont permis d'éviter environ 50 millions de nouvelles infections à VIH depuis le début de l'épidémie de VIH. Pour 2015, 27 milliards de préservatifs qui devraient être mis à disposition dans le monde par l'intermédiaire des secteurs privé et public fourniront une protection estimée à 225 millions d'années de vie en couple contre les grossesses non désirées.

Les préservatifs restent une composante essentielle des programmes de prévention du VIH à fort impact.

Ces dernières années ont vu des avancées scientifiques majeures dans d'autres domaines de la prévention du VIH. Les interventions biomédicales, notamment le traitement antirétroviral pour les personnes vivant avec le VIH, permettent de réduire considérablement la transmission du VIH. Bien que le succès du traitement antirétroviral soit susceptible de modifier la perception du risque associé au VIH, des études ont montré que les personnes vivant avec le VIH qui participent à des programmes de traitement et ont accès aux préservatifs déclarent un usage du préservatif plus fréquent que celles qui n'y participent pas.

L'usage du préservatif par les personnes qui suivent un traitement contre le VIH et dans les couples sérodifférents est fortement recommandé. Ce n'est que lorsque la suppression durable de la charge virale est confirmée et très étroitement surveillée et que le risque d'autres IST et de grossesse non désirée est faible qu'il est possible de renoncer au préservatif.

La prophylaxie préexposition (PPrE) orale (qui consiste à donner des médicaments antirétroviraux à des personnes séronégatives au VIH pour réduire leur risque de contracter le VIH) est également efficace dans la prévention du VIH, mais elle n'est pas encore disponible à grande échelle et n'est actuellement recommandée que comme un outil supplémentaire pour les personnes les plus exposées au risque, comme les personnes engagées dans des relations sérodifférentes, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les

professionnelles du sexe, en particulier lorsque l'usage régulier du préservatif est difficile à obtenir. La circoncision masculine médicalisée volontaire (CMMV) peut réduire le risque de contracter le VIH de 60 % chez les hommes, mais comme cette protection n'est que partielle, elle doit être complétée par l'usage du préservatif.

Par conséquent, l'usage du préservatif reste complémentaire à toutes les autres méthodes de prévention du VIH, y compris le traitement antirétroviral et la PPrE, en particulier lorsque les autres IST et les grossesses non désirées posent problème. Le déploiement de programmes à grande échelle de dépistage et de traitement du VIH, de CMMV et de contrôle des IST ainsi que les efforts pour élargir l'accès à une contraception abordable présentent tous des opportunités d'intégrer la promotion des préservatifs et leur distribution.

Des préservatifs de qualité certifiée doivent être facilement accessibles partout dans le monde, gratuitement ou à prix réduit.

Pour garantir sécurité et efficacité, la fabrication des préservatifs doit respecter les normes internationales, les spécifications et les procédures d'assurance de la qualité établies par l'OMS, l'UNFPA et l'Organisation internationale de normalisation ; les préservatifs doivent en outre être disponibles soit gratuitement, soit à un prix abordable. Dans les milieux aux ressources limitées, les gens sont davantage susceptibles d'utiliser des préservatifs lorsqu'ils peuvent y accéder gratuitement ou à des prix subventionnés.

La plupart des pays ayant de forts taux de VIH restent largement dépendants de l'aide des donateurs pour les préservatifs. En 2013, une dizaine de préservatifs seulement ont été mis à la disposition de chaque homme âgé de 15 à 64 ans et en moyenne seulement un préservatif féminin pour 8 femmes en Afrique subsaharienne. Les programmes de prévention du VIH doivent veiller à ce que des préservatifs de qualité certifiée soient disponibles en nombre et en variété suffisants pour les personnes qui en ont besoin, quand elles en ont besoin. Des fournitures adaptées en lubrifiants aqueux doivent également être prévues afin de limiter le risque de défaillance dans l'usage du préservatif, en particulier en cas de sexe anal, de sécheresse vaginale et dans le contexte du commerce du sexe.

Malgré une tendance globalement à la hausse de l'usage du préservatif ces vingt dernières années, des différences et des lacunes importantes persistent. L'utilisation déclarée d'un préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire occasionnel va de 80 % chez les hommes en Namibie et au Cambodge à moins de 40 % chez les femmes et les hommes dans d'autres pays, dont certains fortement touchés par le VIH. De même, chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans, l'usage d'un préservatif lors du dernier rapport sexuel varie de plus de 80 % dans certains pays d'Europe et d'Amérique latine à moins de 30 % dans certains pays d'Afrique de l'Ouest. Ce niveau de différence met en lumière la nécessité pour les pays de définir des objectifs nationaux et locaux ambitieux et le fait que dans de nombreux contextes, il existe des opportunités majeures de renforcement de la demande et de l'offre de préservatifs.

Les programmes qui font la promotion des préservatifs doivent lutter contre la stigmatisation et les facteurs sexistes et socio-culturels qui empêchent un accès et une utilisation efficaces des préservatifs.

La promotion efficace du préservatif doit être adaptée aux personnes exposées à un risque accru de contracter le VIH et d'autres IST et/ou de grossesse non désirée, notamment les jeunes, les professionnel(le)s du sexe et leurs clients, les consommateurs de drogues

injectables et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. De nombreuses filles et jeunes femmes, en particulier celles qui sont engagées dans des relations durables et les professionnelles du sexe, n'ont ni le pouvoir ni les moyens de négocier l'usage de préservatifs, car les hommes se montrent souvent réticents. Dans une relation de couple, l'utilisation de préservatifs peut être interprétée comme un manque de confiance ou de complicité.

Toutefois, peu de programmes abordent de manière adéquate les obstacles qui empêchent l'accès aux préservatifs et leur utilisation par les jeunes, les populations les plus exposées et les hommes et les femmes en couple. Dans certains contextes, les professionnel(le)s du sexe sont contraints par leurs clients d'accepter des rapports sexuels non protégés. De plus, le fait d'avoir sur soi des préservatifs est considéré comme une infraction et utilisé comme preuve par la police pour harceler les personnes ou prouver leur participation au commerce du sexe. Ces pratiques nuisent aux efforts de prévention du VIH et les gouvernements doivent prendre des mesures pour mettre un terme à ces violations des droits humains. Les programmes de promotion du préservatif doivent veiller à ce que préservatifs et lubrifiants soient largement accessibles et à ce que les jeunes et les populations les plus exposées disposent des connaissances, des compétences et des moyens de les utiliser correctement et régulièrement. Les préservatifs doivent aussi être mis à disposition dans les prisons et les structures fermées, ainsi que dans les situations de crise humanitaire.

Un investissement adéquat et la poursuite de l'intensification de la promotion du préservatif sont nécessaires pour soutenir les actions de lutte contre le VIH, les autres IST et les grossesses non désirées.

Malgré le faible coût des préservatifs, le financement international pour l'approvisionnement en préservatifs en Afrique subsaharienne a accusé une stagnation ces dernières années. Des actions collectives à tous les niveaux sont nécessaires pour soutenir les efforts des pays qui dépendent de l'aide extérieure pour l'approvisionnement, la promotion et la distribution des préservatifs et pour accroître le financement national et l'investissement du secteur privé dans la distribution et la promotion du préservatif.

Bien que les préservatifs fassent partie de la plupart des programmes nationaux sur le VIH, les IST et la santé reproductive, ils ne font pas suffisamment l'objet de distributions régulières ni de campagnes de promotion proactives. La distribution et la vente de préservatifs à l'échelon national peuvent être renforcées en appliquant une approche du marché total qui combine la distribution par le secteur public, la promotion sociale et la vente par le secteur privé. Les obstacles administratifs qui empêchent les programmes et les organisations de fournir des quantités suffisantes de préservatifs à distribuer doivent être éliminés. Dans les endroits à forte prévalence du VIH, la promotion et la distribution des préservatifs devraient être systématiquement intégrées dans les programmes communautaires de proximité et la délivrance de services, ainsi que dans les prestations de services de santé au sens plus large.