



Le préservatif féminin et le SIDA



ONUSIDA
point de vue

Avril 1997

Collection ONUSIDA sur les Meilleures Pratiques

Informations chiffrées

- L'équivalent féminin du préservatif classique (masculin): une idée simple apparemment; pourtant, le "préservatif féminin" qui se place dans le vagin existe depuis moins de dix ans. On le trouve dans un nombre croissant de pays aux quatre coins du monde et il constitue un moyen très prometteur de prévention de la transmission de l'infection à VIH et du SIDA.

- Bon marché et fiable, le préservatif masculin est très utilisé partout dans le monde pour éviter les grossesses. Il n'y a pas si longtemps, c'était aussi la seule méthode mécanique pour éviter la transmission des maladies sexuellement transmissibles (MST), y compris l'infection à VIH, entre deux partenaires sexuels. Employé correctement lors de chaque rapport sexuel, il est efficace à plus de 95% pour se prémunir contre la transmission du VIH.

- La protection que le préservatif masculin offre contre des MST telles que la syphilis ou la blennorragie est d'autant plus importante, dans le cadre de la lutte contre l'infection à VIH, que la présence d'une MST classique facilite la contamination par le VIH.

- Néanmoins, le préservatif masculin n'est pas la méthode idéale pour tout le monde. Par exemple, de nombreux couples n'aiment pas devoir interrompre l'acte sexuel pour que l'homme puisse placer le préservatif. En outre, jusqu'à 8% de sujets sont allergiques au latex, principal composant de la plupart des préservatifs. Et beaucoup de personnes estiment qu'il émousse le plaisir sexuel.

- Dans les programmes de planification familiale, il a été prouvé qu'un choix élargi de méthodes contraceptives aboutit à une diminution des grossesses. Les essais du préservatif féminin sont arrivés au même résultat: ajouter cette nouvelle option pour des rapports sexuels protégés permet de réduire le nombre de rapports non protégés.

- Des 22 millions de personnes actuellement porteuses de l'infection à VIH, environ 42% sont des femmes (chiffres à mi-1996). De plus, la proportion de femmes qui deviennent séropositives s'accroît dans toutes les régions du monde.

- Huit femmes séropositives sur dix ont été infectées par le virus en ayant des relations sexuelles non protégées avec un partenaire masculin contaminé. La vulnérabilité biologique des femmes à l'infection par le VIH lors de rapports sexuels est jusqu'à quatre fois supérieure à celle des hommes. Pourtant, les femmes ont souvent peu d'influence sur la décision de l'homme d'utiliser ou non un préservatif classique. Dans de nombreuses situations, les femmes n'osent pas refuser d'avoir des relations sexuelles ou sont incapables de s'y dérober, même si l'homme refuse de porter un préservatif.

- Bien que demandant habituellement le consentement des deux partenaires, dans certains cas le préservatif féminin peut permettre aux femmes de mieux contrôler la situation. Puisqu'il est possible de le placer dans le vagin plusieurs heures avant le rapport, la femme a la possibilité de se prémunir à l'avance, en cas de consommation d'alcool ou de drogue réduisant les chances d'utiliser le préservatif masculin.

- Le préservatif féminin est une sorte de fourreau souple mais solide en polyuréthane, environ de la même longueur qu'un préservatif masculin, mais plus large. Un anneau de plastique à l'extrémité fermée aide à maintenir le préservatif dans le vagin pendant les rapports. L'anneau plus large à l'extrémité ouverte reste hors du vagin, recouvrant les organes génitaux externes de la femme.

- Le préservatif féminin est sûr et peut être utilisé sans ordonnance ni surveillance médicale. A la différence du stérilet ou de la pilule, il ne provoque aucun effet secondaire, comme des saignements ou des crampes.

- Le polyuréthane risque nettement moins de se déchirer ou de se percer que le latex dont la plupart des préservatifs masculins sont faits, et il provoque moins de réactions allergiques.

- Le préservatif féminin fournit une protection supplémentaire aux hommes et aux femmes parce qu'il couvre l'entrée du vagin et la base du pénis. Ce sont des régions où les lésions des MST facilitent la transmission du VIH.

Un autre type de préservatif peut-il vraiment contribuer à stopper l'épidémie?

L'infection à VIH et le SIDA continuent de se propager dans de nombreuses régions du monde et les femmes représentent une proportion de plus en plus large des personnes contaminées. De 25% en 1990, le pourcentage de femmes sur le nombre total de personnes infectées par le VIH ou malades du SIDA était passé à 45% en 1995.

A la fin de 1996, on estimait que plus de 9 millions de femmes étaient porteuses du virus. Près de 80% d'entre elles avaient contracté la maladie lors de rapports sexuels non protégés avec un partenaire masculin infecté. (Les difficultés posées par la plus grande vulnérabilité physique et sociale à la transmission du VIH lors des rapports sexuels sont décrites plus avant.) Les autres avaient été infectées par le VIH par d'autres modes de transmission comme les transfusions de sang contaminé et l'injection de drogues avec des aiguilles souillées.

Le préservatif masculin est un élément indispensable de la campagne de prévention de l'infection à VIH, et il n'y a pas si longtemps, c'était la seule "barrière" disponible. Aujourd'hui, la mise au point du "préservatif féminin" offre une nouvelle méthode mécanique

permettant aux femmes d'avoir une plus grande maîtrise de leur corps ainsi que la possibilité de se protéger et de protéger leurs partenaires.

Le préservatif féminin ne remplace pas le préservatif masculin ni aucune autre forme de protection. Il double plutôt l'arsenal d'armes disponibles dans la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles (MST), y compris l'infection à VIH. Les essais réalisés dans différentes régions du monde indiquent que lorsqu'il est proposé aux femmes, le préservatif féminin réduit encore le nombre d'actes sexuels non protégés et la transmission des MST.

Qu'est-ce, exactement, qu'un préservatif féminin?

Proposé pour la première fois par un médecin danois du nom de Lasse Hessel à la moitié des années 80, le préservatif féminin est maintenant commercialisé dans beaucoup de pays. Il est fabriqué par la Female Health Company, par le biais de sa filiale Chartex International de Chicago, Illinois. Les marques s'appellent Reality, Femidom et Femi.

Le préservatif féminin est un fourreau souple, mais solide, fabriqué en plastique

polyuréthane de couleur claire. Le fourreau comporte deux anneaux en plastique à chaque extrémité. L'anneau à l'extrémité fermée permet d'insérer le dispositif dans le vagin et de le maintenir en place contre le col de l'utérus. L'anneau à l'extrémité ouverte est légèrement plus large et demeure hors du vagin, recouvrant à la fois la partie génitale externe de la femme et la base du pénis de l'homme.

Les préservatifs sont équipés d'un lubrifiant à base d'eau qui rend l'insertion plus facile et permet des mouvements confortables pendant l'acte sexuel. Actuellement, ils sont conçus pour une utilisation unique.

Contrairement au diaphragme ou aux contraceptifs oraux, le préservatif féminin s'utilise sans ordonnance ni assistance médicale. Il ne doit pas être spécialement adapté. La femme le place dans son vagin à l'aide de ses doigts et elle peut le faire quelques heures avant les rapports sexuels ou juste avant. Autre avantage pratique: il n'est pas nécessaire d'ôter le préservatif féminin immédiatement après l'éjaculation.

Le préservatif masculin, c'est bien; mais ...

Le préservatif classique est bon marché, largement disponible et très efficace s'il est employé correctement. C'est un élément essentiel de la lutte contre l'infection à VIH et le SIDA. Mais ce n'est pas toujours la solution idéale.

La plupart des préservatifs dans le commerce sont faits de latex, un caoutchouc souple. Non moins de 8% des personnes sont allergiques au latex, et ne peuvent donc les utiliser. Parce que le latex est souple, il faut faire attention de ne pas déchirer ni percer le préservatif. Un préservatif masculin ne peut être placé que sur un pénis en érection. Pour de nombreux couples, cela signifie une interruption déplaisante de l'acte sexuel. De même, certains hommes trouvent que le préservatif émousse leur plaisir, et préfèrent donc ne pas l'utiliser.

Si les partenaires ont consommé de l'alcool ou de la drogue avant d'avoir des relations sexuelles, l'idée d'utiliser un préservatif masculin ne leur viendra peut-être même pas à l'esprit – ou l'homme aura une érection insuffisante rendant impossible la pose d'un préservatif. Le risque d'utilisation incorrecte du préservatif sera également accru, tout comme la probabilité qu'il soit déchiré en le sortant de l'emballage ou qu'une fuite se produira par l'extrémité ouverte.

Sûr et fiable

Grâce au polyuréthane employé pour le fabriquer, le préservatif féminin est à la fois solide et durable. Aucun dispositif particulier de stockage n'est requis car le polyuréthane n'est pas affecté par les changements de température et l'humidité. Par contre, le latex contenu dans le préservatif masculin peut être endommagé par la chaleur, la lumière et l'humidité. La durée de conservation du préservatif féminin est de 60 mois (5 ans) à partir de la date de fabrication.

“ Je pense que ce n'est pas bien de refuser de faire l'amour, parce que c'est un péché. Une femme est la propriété de son mari. Elle est déjà achetée. ”

Une femme en Indonésie

Les essais réalisés sur les préservatifs féminins indiquent que les fuites de sperme après l'acte sexuel sont moindres qu'avec un préservatif masculin et que le risque de pénétration du sperme dans le vagin en raison d'un déplacement du préservatif est inférieur d'environ un tiers. Ces tests ont été effectués avec des équipements à ultrasons pour vérifier la stabilité du préservatif et différentes positions sexuelles ont été essayées.

D'autres essais ont étudié le risque d'irritation du préservatif féminin, ou l'éventualité qu'il favorise l'apparition de problèmes bactériologiques ou autres dans le vagin. Dans certains tests, le préservatif a été utilisé pendant un rapport sexuel, puis laissé dans le vagin pendant la nuit, soit beaucoup plus longtemps que dans des conditions normales. Les résultats n'ont révélé aucune complication, indiquant que même les femmes à la peau très sensible peuvent utiliser le préservatif féminin.

Il peut présenter un intérêt pour les femmes qui ne sont plus en âge de procréer. D'après une étude menée récemment en Grande-Bretagne, le préservatif féminin peut aider les femmes qui ont des rapports sexuels douloureux en raison d'une sécheresse vaginale – particulièrement les femmes ménopausées.

Le manque de pouvoir de négociation des femmes

Récemment encore, le préservatif masculin classique était la seule méthode mécanique dont on disposait pour éviter la transmission du VIH pendant les rapports sexuels. Si l'homme refuse d'en porter un, beaucoup de femmes n'ont pas le pouvoir de négociation requis pour refuser le rapport. Les raisons en sont multiples. Le plus fréquemment, c'est le résultat de la condition sociale inférieure des femmes dans de nombreuses sociétés.

Le préservatif masculin, c'est bien; mais ...

Beaucoup de gens pensent qu'une femme ne risque de contracter l'infection à VIH que si elle a de nombreux partenaires sexuels ou s'adonne à la prostitution. Comme le mythe selon lequel le VIH est "une maladie d'homosexuels", cette idée est loin d'être vraie. De nombreuses femmes ont été infectées par le seul homme avec lequel elles ont eu des rapports sexuels – leur mari. Il est difficile pour elles de contester les décisions de leur époux, particulièrement s'il s'agit du moment et de la manière d'avoir des relations sexuelles.

Les femmes qui ont plus d'un partenaire se trouvent souvent dans une position encore moins assurée pour demander énergiquement une protection. Les femmes travaillant sur le marché du sexe peuvent hésiter à discuter avec un client qui ne veut pas porter de préservatif, craignant à la fois la perte d'un revenu et – bien trop souvent – une réaction violente. Ces dernières années, la demande de partenaires sexuels non contaminés a abouti à jeter un nombre croissant d'adolescentes sur le marché du sexe. Ces jeunes filles sont encore moins capables d'insister auprès d'un homme pour qu'il porte un préservatif.

[Voir également *Réduire la vulnérabilité des femmes au VIH/SIDA*: Point de vue ONUSIDA.]

La vulnérabilité physique des femmes

Les femmes sont environ quatre fois plus vulnérables que les hommes aux maladies

sexuellement transmissibles (MST), y compris l'infection à VIH. La raison en est principalement anatomique: chez la femme, la surface des organes génitaux exposée au sperme et à d'autres sécrétions sexuelles pendant l'acte est quatre fois plus vaste que celle de l'homme.

Les femmes courent également plus de risque d'être contaminées parce que le sperme contient de plus grandes quantités de virus que les sécrétions vaginales. Comme les hommes, les femmes courent un risque beaucoup plus élevé d'infection à VIH si elles présentent une MST non traitée. Mais la difficulté est que, chez les femmes, les MST n'ont souvent aucun symptôme. Par conséquent, les femmes atteintes de blennorragies, de trichomonases ou de chlamydioses "silencieuses" risquent d'être soignées tard ou pas du tout.

Davantage de protection – pour les femmes et les hommes

Tout ce qui réduit la propagation de l'infection à VIH chez les femmes réduit sa propagation chez les hommes – et inversement. L'un des principaux moyens de combattre les MST chez l'homme et la femme est de réduire le nombre de rapports non protégés.

Une étude de l'ONUSIDA réalisée en 1995 en Thaïlande indique que la disponibilité de

préservatifs féminins peut véritablement réduire les rapports sexuels non protégés. Dans l'étude, certains groupes de prostituées ont reçu seulement des préservatifs masculins, alors que d'autres groupes obtenaient des préservatifs masculins et féminins. Les groupes ayant reçu les deux types de préservatifs ont eu moins de rapports non protégés et ont contracté un tiers de MST de moins que les groupes ayant reçu seulement des préservatifs masculins.

La vulnérabilité des femmes aussi bien que des hommes à l'infection à VIH s'accroît nettement lorsqu'il y a présence de lésions génitales causées par les MST comme la syphilis ou l'herpès. Puisqu'il couvre davantage l'appareil génital de la femme (vagin, col de l'utérus et vulve) et la base du pénis de l'homme, le préservatif confère une protection supplémentaire aux deux partenaires.

L'emploi du préservatif féminin demande la plupart du temps l'accord des deux partenaires, mais il accroît réellement le contrôle de la femme. Pouvant être inséré plusieurs heures avant l'acte sexuel, il peut offrir une protection dans les situations où la consommation d'alcool ou de drogue risque de réduire les probabilités d'emploi d'un préservatif masculin.

Les grandes questions: quelle impression fait-il et combien coûte-t-il?

Personne ne voulant utiliser un produit qui est inconfortable, diverses études ont donc été entreprises pour connaître les impressions des usagers – et de leurs partenaires – sur les préservatifs féminins. Les résultats de cette recherche varient selon l'endroit et l'étude, mais la conclusion globale est que le préservatif féminin est acceptable pour beaucoup de femmes et d'hommes. C'est particulièrement vrai quand ils connaissent déjà le préservatif masculin. Alors que de nombreux hommes préfèrent le préservatif masculin, rares sont ceux qui déclarent trouver le préservatif féminin inconfortable.

Dans une vaste étude portant sur près de 600 femmes des zones urbaines et rurales en Afrique du Sud, 84% des femmes ont affirmé qu'elles emploieraient dorénavant le préservatif féminin. Sur ces mêmes femmes, 47% ont déclaré que leurs partenaires l'appréciaient ou n'avaient pas de difficultés à son égard.

La pratique facilite les choses

Une conclusion générale des enquêtes est qu'un peu de pratique modifie beaucoup le jugement que les femmes portent sur les préservatifs féminins. Les instructions sur l'emballage conseillent aux femmes de l'essayer trois fois avant de décider si elles l'apprécient ou non. Le reproche le plus fréquent à propos des préservatifs eux-mêmes est qu'ils semblent trop longs et un peu difficiles à

insérer la première fois. Certaines femmes ont évoqué une gêne due aux anneaux. Ces problèmes ont été réduits ou résolus par un usage répété.

Pas uniquement physique

L'acceptabilité ne dépend pas seulement du sentiment physique. Plusieurs études ont révélé que les femmes qui craignaient de courir un risque élevé de MST semblaient plus disposées à accepter le préservatif féminin. Des prostituées ayant participé à un essai en France ont déclaré qu'elles se sentaient rassurées avec un préservatif féminin parce qu'elles savaient que le polyuréthane était plus solide que le latex, et elles craignaient donc moins qu'il ne se déchire. En revanche, des prostituées au Zimbabwe redoutaient que l'aspect de la partie du préservatif féminin demeurant à l'extérieur de leur vagin ne "rebute" leurs clients.

“ Disposer d'un choix élargi de méthodes de prévention permettra de mieux satisfaire les usagers et, par conséquent, de mieux prévenir l'infection à VIH. ”

Christopher J. Elias, Conseil de la population

Le juste prix

Même si davantage de fabricants entrent sur le marché, le coût de production du préservatif féminin sera probablement toujours plus

élevé que le préservatif masculin. Le polyuréthane est plus cher que le latex, et il en faut davantage. De même, le processus de fabrication est plus onéreux, même lorsque de grandes quantités sont produites.

Quand il est fixé entièrement par le marché, le prix des préservatifs féminins dans les pays en développement se situe entre 2 et 3 dollars. C'est beaucoup trop élevé pour les populations susceptibles d'en bénéficier au premier chef. Une étude au Zimbabwe a montré que les femmes étaient prêtes à payer au maximum 0,25 dollar zimbabwéen (0,03 dollar des Etats-Unis) pour les préservatifs féminins. Par comparaison, les préservatifs masculins étaient vendus à environ 0,15 dollar zimbabwéen.

L'ONUSIDA a récemment enquêté auprès des organisations dans des pays en développement afin d'estimer la demande à différents prix. Les données relevées dans 60 pays indiquent qu'il existe une demande mondiale de préservatifs féminins à un prix largement abordable. La demande a été estimée à 7 millions pour 1997 et 13 millions pour 1998.

Vendre à un prix du secteur public

Pour rendre les préservatifs féminins plus abordables, l'ONUSIDA a négocié un programme avec le producteur de préservatifs féminins – la Female Health Company – sur

Les grandes questions: quelle impression fait-il et combien coûte-t-il?

la base d'un prix d'achat garanti pour les institutions du secteur public dans les pays en développement. Ce prix pour 1997 est inférieur à 1 dollar des Etats-Unis et peut diminuer encore ces prochaines années si les ventes continuent de progresser.

Même avec un prix abordable, des campagnes d'information seront nécessaires pour faire connaître le préservatif féminin aux femmes. Les hommes doivent également être ciblés

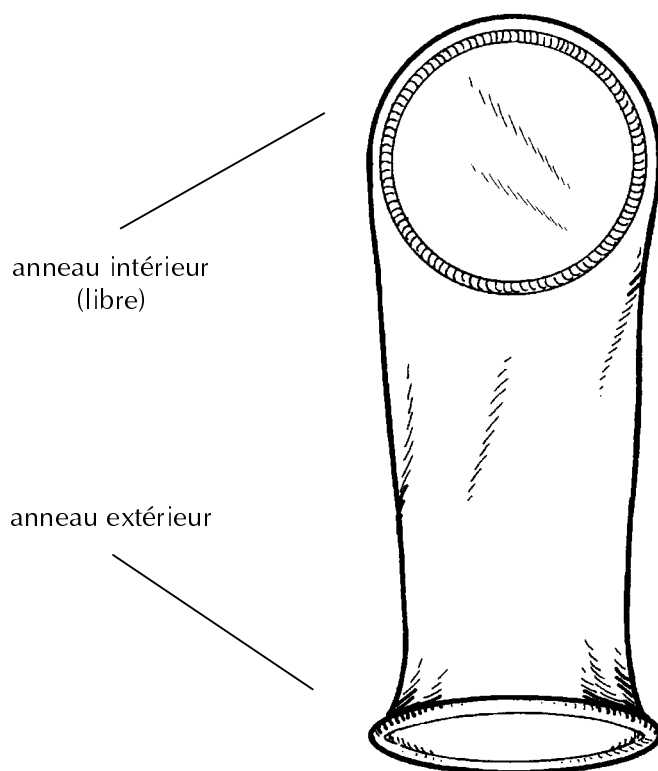
par l'information puisque leur coopération est requise pour faire accepter largement cette méthode.

Il faudra également former les agents de santé et les conseillers afin qu'ils présentent de manière positive et bénéfique le préservatif féminin aux usagers potentiels. Des réseaux de distribution devront être établis. Il incluront des centres de planification familiale et des points de distribution, mais

devraient également associer les centres de consultations du secteur privé, les pharmacies et les dispensaires scolaires.

“ Le préservatif féminin ne remplace pas le préservatif masculin, mais il donne aux femmes une option supplémentaire pour se protéger et protéger leurs partenaires. ”

Peter Piot, Directeur exécutif de l'ONUSIDA



Le préservatif féminin

Collection ONUSIDA sur les *meilleures pratiques*

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) élabore actuellement une collection de dossiers sur l'infection à VIH/SIDA, les causes et conséquences de l'épidémie, et les meilleures pratiques dans le domaine de la prévention du SIDA, des soins et de l'appui aux malades. Un dossier sur un sujet précis comprend une publication courte destinée aux journalistes et aux dirigeants communautaires (Point de vue ONUSIDA); un résumé technique des questions, problèmes et solutions (Actualisation ONUSIDA); des études de cas du monde entier (Etudes de cas ONUSIDA – *meilleures pratiques*); un ensemble de matériels pour exposés; et une liste d'outils fondamentaux (rapports, articles, livres, vidéos, etc.) sur un sujet donné. Ces dossiers seront régulièrement actualisés.

Actualisation ONUSIDA et Point de vue sont publiés en anglais, en espagnol, en français et en russe. Les personnes intéressées peuvent obtenir un exemplaire gratuit de ces publications dans les Centres d'information de l'ONUSIDA. Pour trouver l'adresse du Centre le plus proche, rendez-vous sur l'Internet (<http://www.unaids.org>); adresse électronique de l'ONUSIDA (unaids@unaids.org), téléphone (+41 22 791 4651); envoyer le courrier à Centre d'Information de l'ONUSIDA, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27, Suisse.

Les journalistes qui souhaitent obtenir de plus amples renseignements sur un Point de vue en particulier, sont invités à contacter le Bureau ONUSIDA de l'Information à Genève (+41 22 791 4577 ou 791 3387).

Le préservatif féminin et le SIDA: Point de vue ONUSIDA (Collection ONUSIDA sur les *meilleures pratiques*: Point de vue).
Genève: ONUSIDA, avril 1997.

1. Syndrome d'immunodéficience acquise – transmission
2. Syndrome d'immunodéficience acquise – lutte
3. Préservatifs – féminins

WC 503.6

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) 1997. Tous droits de reproduction réservés. Cette publication peut être librement commentée, citée, reproduite ou traduite, partiellement ou en totalité, à condition de mentionner la source. Elle ne saurait cependant être vendue ni utilisée à des fins commerciales sans l'accord préalable, écrit, de l'ONUSIDA. (Contact: Centre d'Information de l'ONUSIDA, Genève – voir ci-dessus) Les opinions exprimées dans les documents par les auteurs cités n'engagent que lesdits auteurs. Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'ONUSIDA aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'ONUSIDA de préférence à d'autres de même nature qui ne sont pas mentionnés. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.