

LE PRÉSÉRATIF FÉMININ : UN ESSAI D'ACCEPTABILITÉ RÉALISÉ PAR UN GROUPE DE FEMMES PROSTITUÉES À PARIS

DE VINCENZI Isabelle *, SERRE Anne *, EL-AMRI Mounir **, BRAGGIOTTI Lydia **

INTRODUCTION

La plupart des programmes de prévention sur le SIDA reposent sur l'utilisation du préservatif masculin pour réduire le risque de transmission sexuelle du V.I.H. et des autres maladies sexuellement transmissibles. L'acceptabilité du préservatif masculin est malheureusement limitée, beaucoup d'hommes et de femmes présentant ou non un risque élevé d'infection par le V.I.H. refusent de l'utiliser. Il est donc important d'évaluer l'efficacité et l'acceptabilité de toute méthode préventive pouvant offrir une alternative à l'utilisation du préservatif masculin. Le préservatif féminin est une poche de polyuréthane lubrifiée, avec un anneau flexible à chaque bout. L'un des anneaux (diamètre de 6 cm), mobile, sert à l'insertion intravaginale du préservatif. Poussé ensuite vers l'extrémité fermée du préservatif, il permet de le fixer à l'intérieur du vagin. Le deuxième anneau (diamètre de 7 cm) forme le bord du préservatif à son extrémité ouverte, et reste à l'extérieur du vagin. Le préservatif féminin n'est pas encore commercialisé en France, mais l'est déjà comme contraceptif dans de nombreux pays (Suisse, Angleterre, Norvège, Hollande, Autriche, Espagne, Portugal, Grèce, États-Unis, Hong Kong, Singapour). Des données sur l'acceptabilité du préservatif féminin dans une population de femmes prostituées à Paris sont présentées ici.

POPULATION ET MODES D'UTILISATION DU PRÉSÉRATIF

Des volontaires ont été recrutées dans une population de femmes prostituées fréquentant le « Bus des Femmes » [1] à Paris. 27 prostituées ont reçu chacune 5 préservatifs féminins. Ces 27 femmes étaient toutes des utilisatrices régulières de préservatifs masculins. Un questionnaire était rempli après chaque utilisation. De plus, à la fin de l'étude, 17 femmes ont rempli un questionnaire d'appréciation globale. Au total, 116 préservatifs ont été testés, dont 105 (90 %) avec des clients, et 11 avec des partenaires privés. Contrairement aux conseils d'utilisation donnés au début de l'essai, les femmes ont utilisé un préservatif masculin en plus du préservatif féminin lors de 45 rapports sexuels, et 2 femmes ont utilisé le préservatif féminin avec 3 clients consécutifs. Dans ce dernier cas, un préservatif masculin a été utilisé avec les 2 premiers clients, mais pas avec le troisième.

RÉSULTATS

Parmi 71 clients qui ont utilisé le préservatif féminin seul (sans préservatif masculin associé), 67 ont donné leur avis : 36 (54 %) préfèrent le préservatif féminin, 15 (22 %) préfèrent le préservatif masculin et 16 (24 %) trouvent les 2 types de préservatifs équivalents. Parmi 27 clients qui n'avaient pas été prévenus de l'utilisation du préservatif féminin, 9 (33 %) ne l'ont pas remarqué. Pour les hommes, le principal avantage du préservatif féminin est de ne pas serrer le pénis. Toutefois, ils sont plusieurs à rapporter une impression de « vagin froid et glissant ».

L'insertion intravaginale du préservatif s'est faite facilement dans 90 % des cas (105/116). Une majorité de femmes trouve l'anneau intérieur gênant et inefficace (ne reste pas en place) : l'anneau intérieur n'a été utilisé que pour faciliter l'insertion (puis enlevé) dans 39 cas (34 %), enlevé après le début du rapport 22 fois (19 %), laissé en place mais jugé gênant 42 fois (36 %), et non gênant seulement 13 fois (11 %). La majorité des femmes trouve l'utilisation du préservatif peu discrète (23/27 = 85 %) et bruyante (14/27 = 52 %). Une irritation légère due à l'anneau extérieur a été notée par 7 femmes (26 %). En revanche, 41 % (11/27) déclarent que le préservatif féminin diminue l'irritation vaginale liée aux rapports avec les clients. Parmi les 17 femmes ayant donné un avis global, 9 préfèrent le préservatif masculin, 7 préfèrent le préservatif féminin, et 1 trouve les 2 types de préservatifs équivalents. Les avantages principaux trouvés au préservatif féminin par les

femmes sont que les ruptures semblent impossibles (aucune rupture n'a été observée pendant l'essai) et qu'il offre une alternative lorsque le client refuse le préservatif masculin.

COMMENTAIRES

Ces résultats doivent être interprétés en fonction du contexte de l'essai, contexte dans lequel les rapports sexuels sont très rapides (5 minutes en moyenne). Les femmes ne recherchent pas de plaisir sexuel et sont des utilisatrices expertes du préservatif masculin. Il est à noter que la plupart des femmes volontaires ont des rapports oro-génitaux avec leurs clients avant la pénétration vaginale, pratiques qui sont toutes 2 protégées par un préservatif masculin, ce qui n'est pas le cas avec le préservatif féminin. L'utilisation du préservatif féminin dans ce contexte poserait un problème supplémentaire si certaines femmes l'utilisaient avec plusieurs clients consécutifs. Si le préservatif ne se rompt pas et ne devient pas poreux avec la première utilisation, il protégerait encore du risque de transmission d'un client à la prostituée, et inversement. En revanche, si la prévalence des M.S.T. parmi les clients est élevée, il n'est pas impossible que des cas de transmission entre clients surviennent.

Malgré ces limitations, cet essai indique une assez bonne acceptabilité de ce nouveau produit quand on le compare au préservatif masculin : près de la moitié des femmes prostituées interrogées et de leurs clients préfère le préservatif féminin. Ce niveau d'acceptabilité correspond à celui retrouvé dans une population de 106 femmes volontaires recrutées dans un centre de planning familial à Londres, où environ la moitié des 106 femmes n'a pas trouvé son plaisir modifié par l'utilisation du préservatif féminin, et où 43 % des partenaires masculins préfèrent le préservatif féminin au préservatif masculin [2]. Peu de données sont disponibles quant à l'efficacité du préservatif féminin. Son efficacité en tant que mode de contraception a été évaluée à 85 % dans l'étude précédemment citée [3], lors du suivi des 106 femmes pendant 1 an. Par comparaison, l'efficacité moyenne du préservatif masculin est estimée à 88 %, celle des spermicides à 79 % et celle de la pilule à 96 % [3]. Par ailleurs, les « fuites », glissements et ruptures en cours d'utilisation semblent moins fréquents que lors de l'utilisation des préservatifs masculins [4]. En conclusion, le préservatif féminin apparaît comme une méthode de prévention dont l'efficacité contraceptive, et probablement l'efficacité dans la prévention des M.S.T., sont proches de celles du préservatif masculin. Son acceptabilité semble bonne, au moins pour une fraction des utilisateurs potentiels.

RÉFÉRENCES

- [1] DE VINCENZI I., BRAGGIOTTI L., EL-AMRI M. et al. – Infection par le V.I.H. dans une population de prostituées à Paris.
- [2] BOUNDS W., GUILLEBAUD J., NEWMAN G. – Female condom (Femidom) : a clinical study of its use-effectiveness and patient acceptability. – *British Journal of Family Planning*, 1992, 18 : 36-41
- [3] ROSENBERG M.-J., GOLLUB E.-L. – Commentary : Methods women can use that may prevent S.T.D., including H.I.V. – *Am. J. Public Health*, 1992, 82 : 1473-78.
- [4] LEEPER M.-A., CONRARDY M. – Preliminary evaluation of Reality, a condom for women to wear. – *Advances in Contraception*, 1989, 5 : 229-235.

* Centre européen pour la surveillance épidémiologique du SIDA.
 ** Bus des Femmes : association nationale de réadaptation sociale.