

Préservatifs féminins et masculins

Idées-Forces tirées de la revue Prescrire. Mise à jour au n° 282 (avril 2007)

Généralités

- Le recours aux préservatifs répond à deux objectifs : la contraception et la protection contre les infections sexuellement transmissibles. Le préservatif féminin offre aux femmes une possibilité de maîtriser leur vie sexuelle. (n° 259, p. 213) (n° 259, p. 217)
- Le préservatif masculin semble connu depuis l'antiquité comme instrument de protection utilisé lors des rapports sexuels. La première description à des fins médicales du préservatif masculin date du 16^e siècle et la production industrielle de préservatifs masculins a débuté dans les années 1870. (n° 71, p. 54)
- Le préservatif féminin avait été proposé, en France, au début du 20^e siècle comme contraceptif. Un préservatif féminin en polyuréthane, mis au point en 1992, a été commercialisé en France en 1999. Il reste peu connu et peu utilisé. Il est relativement coûteux en dehors de programmes sanitaires publics ou associatifs, et de distributions gratuites ponctuelles. (n° 259, p. 215-encadré) (n° 259, p. 213)

Objectifs de la prise en charge, critères d'intervention

- L'usage du préservatif vise la prévention des infections sexuellement transmissibles (urétrites, hépatite B, HIV, lymphogranulomatose vénérienne, syphilis, papillomavirus, etc.). La prévention de la transmission du HIV repose pour une grande part sur une large utilisation des préservatifs lors des rapports sexuels, lorsque l'un des partenaires ne connaît pas son statut sérologique vis-à-vis du HIV, ainsi que lorsqu'il a pris (ou prend) des risques (sexuels ou autres) de contamination par ce virus. Les relations hétérosexuelles sont le mode de contamination par le HIV le plus répandu dans le monde, comme en France, et les femmes représentent près de la moitié des personnes infectées par le HIV. (n° 99, p. 349) (n° 254, p. 699/700) (n° 218, p. 449) (n° 231, p. 622) (n° 235, p. 48) (n° 259, p. 213) (n° 280, p. 129/130) (n° 273, p. 463/464)
- Le préservatif, féminin ou masculin, est un moyen de contraception moins efficace que la contraception estroprogestative ou par stérilet. Cependant, il est à envisager en cas de contre-indication aux estroprogestatifs (risques cardiovasculaires, etc.), lorsque la pose d'un stérilet n'est pas souhaitée ou en cas d'effets indésirables du stérilet ; en attendant l'efficacité d'une contraception hormonale, ou après la prise d'un contraceptif postcoïtal ; etc. (n° 259, p. 217)

Choix des traitements ; nature et degré de leur efficacité

- Certaines études montrent que l'utilisation systématique du préservatif masculin réduit d'environ 80 % le risque de transmission du HIV. En principe, le préservatif féminin, utilisé de façon correcte et systématique, est à même d'assurer une protection contre les infections au moins égale à celle du préservatif masculin. Pour les femmes, le risque d'infection par le HIV lors d'un rapport sexuel réceptif vaginal, estimé à 1 pour 1 000 sans préservatif, deviendrait environ 0,2 pour 1000 avec utilisation d'un préservatif. (n° 259, p. 214) (n° 272, p. 396-2 sur le Site Prescrire)
- L'emploi régulier du préservatif masculin diminue de manière importante la transmission des papillomavirus impliqués dans les lésions anogénitales, et la fréquence des infections persistantes. Toutefois, cette protection n'est pas complète et on manque de résultats en termes de survenue de cancers du col utérin. (n° 280, p. 129/130)

Préservatifs féminins et masculins

Idées-Forces tirées de la revue Prescrire. Mise à jour au n° 282 (avril 2007)

- L'efficacité contraceptive des préservatifs masculins et féminins paraît voisine, et dépend de la qualité de l'utilisation. (n° 259, p. 217)
- Le choix du type de préservatif masculin en latex dépend de plusieurs critères : la mention de la norme NF sur l'emballage ; l'adaptation au type de relation sexuelle (il est recommandé d'utiliser des préservatifs plus épais et sans réservoir pour les relations anales du fait du risque de rupture, et des préservatifs peu lubrifiés pour la fellation) ; la nature du lubrifiant (il est impératif d'utiliser un lubrifiant hydrosoluble ou à base de silicone lors de relations anales et cela est conseillé lors de relations vaginales, afin de réduire les contraintes subies par le latex) ; la taille (les dimensions des préservatifs varient d'une marque à l'autre ; chaque utilisateur choisira le modèle qui lui convient le mieux). De nombreux préservatifs sont vendus pré lubrifiés. Les préservatifs non lubrifiés, mais aussi ceux qui le sont insuffisamment, sont à enduire d'un lubrifiant hydrosoluble ou à base de silicone, acheté séparément en excluant les lubrifiants de type vaseline. (n° 99, p. 351/354) (n° 103, p. 21-précisions et corrections)
- Les principaux avantages du préservatif féminin en polyuréthane sur le préservatif masculin sont la possibilité d'insérer et de retirer le préservatif à distance du rapport sexuel ; le moindre risque de glissement accidentel, s'il est mis en place correctement ; l'absence de pression sur le pénis, plus réceptif aux sensations ; une meilleure résistance ; l'absence de détérioration par la chaleur et l'humidité. (n° 259, p. 215)
- L'acceptabilité du préservatif féminin repose d'abord sur la sensibilisation des femmes aux risques de rapports sexuels non protégés, et sur une démonstration précise et convaincante de son mode d'utilisation. (n° 259, p. 217)
- Le préservatif féminin donne plus d'autonomie aux femmes s'il est facilement disponible et à un coût similaire à celui du préservatif masculin. (n° 259, p. 217)

Critères de surveillance, d'alerte ; condition d'arrêt des traitements

- En cas d'échec de la contraception par préservatif, un problème de préservatif percé ou glissant est une des raisons invoquées. Il importe donc d'informer les couples du risque de grossesse et de l'intérêt d'avoir recours à une contraception postcoïtale, en cas de rapports sexuels avec rupture de préservatif (ou avec écoulement dû à une mauvaise utilisation du préservatif). (n° 99, p. 356) (n° 254, p. 705)
- En cas de défaillance de la prévention lors d'une relation sexuelle, avec risque de transmission du HIV, les recommandations officielles françaises sont de recourir au traitement antirétroviral, malgré l'absence d'indication officielle dans l'autorisation de mise sur le marché dans ce contexte. (n° 185, p. 432)

Contre-indications, effets indésirables

- Les inconvénients du préservatif féminin sont : les difficultés lors de son insertion, liées à la présence des anneaux ; son aspect inhabituel et poisseux en raison du lubrifiant ; sa taille ; une sensation de froid ; des difficultés à le faire accepter par le partenaire. Certains utilisateurs déplorent le bruit du polyuréthane au cours des rapports sexuels ; pour d'autres la lubrification est jugée excessive. Un des obstacles majeurs à son usage courant réside aussi dans son prix de vente, en général beaucoup plus élevé que celui du préservatif masculin en latex. (n° 259, p. 215) (n° 259, p. 216)

Préservatifs féminins et masculins

Idées-Forces tirées de la revue Prescrire. Mise à jour au n° 282 (avril 2007)

- Un obstacle à l'utilisation du préservatif masculin serait qu'il diminue les sensations de plaisir chez les hommes et chez les femmes, d'autant plus que le préservatif serait plus épais. Certains auteurs suggèrent que l'emploi d'un lubrifiant hydrosoluble améliore la sensibilité. (n° 99, p. 356)
- L'usage simultané d'un préservatif masculin et d'un préservatif féminin est déconseillé, car la friction risque de faire glisser le préservatif masculin du pénis, de pousser l'anneau extérieur du préservatif féminin dans le vagin, ou de déchirer les préservatifs. (n° 259, p. 216)
- Le latex des préservatifs masculins a été mis en cause dans des réactions d'allergie : l'origine allergique n'est parfois pas reconnue car la symptomatologie est souvent frustre, notamment chez la femme où un prurit vaginal (apparaissant 30 à 60 minutes après un rapport sexuel) est parfois pris à tort pour une vaginite. Quelques cas de manifestations générales graves ont été rapportés. (n° 131, p. 392)
- Dans l'ensemble des études sur le préservatif féminin en polyuréthane, il n'a pas été signalé d'effets indésirables locaux sérieux après un recours répété à ce type de préservatif, en dehors de désagréments gênant l'acceptation (surtout des douleurs pour la femme ou pour l'homme). (n° 259, p. 214)
- Quelques incidents mécaniques ont été rapportés lors de l'utilisation du préservatif féminin, tels qu'un glissement de l'anneau externe dans le vagin, ou un passage du préservatif hors du vagin. (n° 259, p. 215)
- Une étude réalisée dans la population homosexuelle a montré que la raison probable d'une plus grande fréquence des ruptures de préservatifs n'est pas la relation anale mais l'utilisation d'un lubrifiant inadapté. (n° 109, p. 377)
- Les lubrifiants gras (notamment la vaseline, les gels à base de pétrole, d'huile ou de graisse végétale) risquent d'entraîner une dégradation du latex et sont à éviter absolument. (n° 109, p. 377) (n° 99, p. 354)

Praticité, dispositifs médicaux et réglementation

- Il est important de faire une démonstration de mise en place du préservatif. Un entraînement préalable est à conseiller éventuellement, afin de limiter autant que possible les erreurs de manipulation et la gêne lors des premières utilisations. L'inexpérience des utilisateurs est le principal facteur favorisant la rupture des préservatifs masculins. (n° 99, p. 355) (n° 99, p. 354)
- Pour sortir le préservatif masculin de son emballage individuel, le mieux est de déchirer ce dernier avec les mains, et non des ciseaux ou les dents. Au cours des manipulations, il importe de faire attention aux ongles et aux bagues susceptibles d'érafler le latex. Le préservatif est à placer à l'extrémité de la verge en érection, la partie enroulée vers l'extérieur. Il faut ensuite le dérouler jusqu'à la base de la verge ; le mettre en place après l'avoir déroulé n'est pas évident et risque de créer des zones d'étiement. Après éjaculation, le mieux est que l'homme se retire en maintenant la base du préservatif masculin avant d'ôter le préservatif et de le jeter. (n° 99, p. 354)

Préservatifs féminins et masculins

Idées-Forces tirées de la revue Prescrire. Mise à jour au n° 282 (avril 2007)

- Il existe depuis 1985 une norme de qualité des préservatifs masculins (norme NF), à laquelle tous les préservatifs masculins distribués en France doivent satisfaire. La mention de la norme NF sur l'emballage de ces préservatifs est obligatoire en France. (n° 99, p. 349) (n° 99, p. 351/354)
- Les préservatifs masculins sont conçus pour l'usage unique et leur réutilisation est à éviter absolument, même à l'occasion de rapports sexuels rapprochés. (n° 99, p. 354)
- Les préservatifs en latex sont à conserver dans un endroit frais et sec, en évitant l'exposition au soleil, ainsi que le stockage prolongé dans la boîte à gants de la voiture, dans les poches intérieures des vêtements, etc. (n° 99, p. 354)
- En raison de son coût élevé, le préservatif féminin est parfois réutilisé, bien qu'il soit un dispositif à usage unique. Diverses études ont évalué les conséquences des procédures de lavage, séchage, désinfection : l'usage unique reste préférable, mais une réutilisation n'est pas totalement exclue dans certains contextes. (n° 259, p. 217)
- Le préservatif féminin, destiné à être introduit dans le vagin, est formé d'une poche de polyuréthane transparent, munie de deux anneaux souples : l'un des anneaux, de 5 cm de diamètre environ, libre à l'intérieur de la poche, facilite son insertion et en maintient le fond contre le col de l'utérus ou les culs-de-sac vaginaux ; l'autre anneau, de 7 cm de diamètre environ, soudé à l'entrée de la poche, doit se placer à l'extérieur du vagin, recouvrant la vulve et permettant de maintenir le préservatif en place. (n° 259, p. 213)
- Actuellement, le préservatif féminin commercialisé en France est en polyuréthane. (n° 259, p. 213/214)
- En France, le préservatif féminin en polyuréthane est disponible en pharmacie, auprès d'organismes publics ou associatifs, et par correspondance. Ces préservatifs sont distribués gratuitement dans les centres de planification, les centres de dépistages, les associations de lutte contre le sida, etc. (n° 259, p.217)

©La revue Prescrire

Sources

- "Préservatif et papillomavirus : moins d'infections, et parfois régression des infections" *Rev Prescrire* 2007 ; **27** (280) : 129-130.
- "HIV en France : résultats du nouveau dispositif de surveillance" *Rev Prescrire* 2006 ; **26** (273) : 463-464.
- "Préservatif masculin : quelle réduction du risque de transmission du HIV ?" *Rev Prescrire* 2006 ; **26** (272) : 396 (version complète sur le Site Prescrire www.prescrire.org : 1 page).
- "Préservatif féminin. Une alternative au préservatif masculin" *Rev Prescrire* 2005 ; **25** (259) : 213-218.
- "Lymphogranulomatose vénérienne rectale en France" *Rev Prescrire* 2004 ; **24** (254) : 699-700.
- "La contraception en France et ses échecs" *Rev Prescrire* 2004 ; **24** (254) : 705.
- "Infection par le VIH. Des recours supplémentaires". In : "Bilan de l'année 2002" *Rev Prescrire* 2003 ; **23** (235) : 48.
- "Pas assez de préservatifs en Afrique" *Rev Prescrire* 2002 ; **22** (231) : 622.
- "Traiter les vaginites dues au Trichomonas. Y compris pendant la grossesse" *Rev Prescrire* 2001 ; **21** (218) : 444-449.
- "Favoriser l'utilisation des préservatifs" *Rev Prescrire* 1999 ; **19** (200) : 780.
- "Exposition au HIV : nouvelle organisation de la prise en charge précoce" *Rev Prescrire* 1998 ; **18** (185) : 432.
- "Allergie au latex" *Rev Prescrire* 1993 ; **13** (131) : 391-392.
- "Préservatifs : la déchirure" *Rev Prescrire* 1991 ; **11** (109) : 377.
- "Préservatifs. Le point en 1990" *Rev Prescrire* 1990 ; **10** (99) : 348-356 + Précisions et corrections **11** (103) : 21.
- "Histoire du préservatif" *Rev Prescrire* 1988 ; **8** (71) : 54.