

La prévention freinée par les tabous

L'infection à chlamydia est une maladie sexuellement transmissible, mais les données fiables la concernant sont rares. Des simulations informatiques montrent que pour freiner sa propagation, les partenaires sexuels devraient être mieux informés et traités. *Par Florian Fisch*

Les expériences issues de la prévention contre le sida font apparaître que les maladies sexuellement transmissibles restent un sujet tabou, même au sein d'un couple. Pourtant, il serait important d'en parler pour protéger son partenaire.

Nicola Low, professeure d'épidémiologie à l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne, a bravé l'omerta et étudie la propagation de l'infection à chlamydia. Cette maladie sexuellement transmissible (MST) est provoquée par des bactéries (*Chlamydia trachomatis*), qui attaquent les muqueuses des organes sexuels. Les antibiotiques permettent de les combattre assez facilement, mais souvent, les personnes ne remarquent pas qu'elles sont infectées. Chez les femmes, les chlamydiae peuvent migrer du col de l'utérus aux trompes utérines, avec un risque de stérilité.

La prévalence de la maladie en Suisse ne saurait être que grossièrement estimée. D'après Nicola Low, chez nous comme dans les autres pays riches, 2 à 5% des jeunes adultes sont porteurs d'une infection à chlamydia. La chercheuse déplore que l'on ne dispose pas de données plus fiables. Mais espère que cela changera avec l'intégration de toutes les MST dans le Programme national VIH, qui recensera le nombre de tests effectués, en plus du nombre de malades.

Pour diagnostiquer et traiter les infections à chlamydia le plus tôt possible, plusieurs spécialistes plaident en faveur d'une vaste campagne de dépistage. Mais la question de savoir quelle part de la

population il faudrait atteindre et soumettre à des examens pour maîtriser la propagation de la maladie reste floue. Etant donné le manque de données fiables sur les infections à chlamydia, les solutions proposées se basent sur des modèles mathématiques des comportements sexuels et de l'évolution des contagions.

Nicola Low critique ces modèles, qu'elle estime fondés sur des hypothèses irréalistes: ces simulations partent, par exemple, du principe que la transmission a lieu lors de contacts sexuels occasionnels, et négligent ainsi la majorité, soit les personnes vivant en couple. Or, cette catégorie a son importance, puisque, dans de nombreux cas, le partenaire est aussi infecté. Si un partenaire non informé vient à être traité, une nouvelle contamination est probable au sein du couple (effet «ping-pong»). L'impact d'un programme de prévention serait donc moins important que ne le prédisent les modèles.

Nicola Low et son groupe de travail ont comparé et amélioré les différents modèles mathématiques. Leurs nouvelles simulations partent du principe que les trois quarts des partenaires sexuels des personnes infectées sont aussi porteurs d'une infection à chlamydia. Plusieurs études empiriques ont confirmé ce taux. «Nous sommes donc convaincus de la fiabilité de nos prévisions quant à l'impact qu'aurait le fait d'informer le partenaire», souligne la chercheuse. Cependant, en raison du poids des tabous, briser la chaîne des contaminations reste difficile. ■

Une provocation voulue pour enfin oser parler de maladies sexuellement transmissibles.

Photo: OFSP, montage: Studio25

