

Fellation non protégée : réduire le risque infectieux

Mots clés :
Fellation
Infections
sexuellement
transmissibles
[Fellatio;
sexually
transmitted
diseases]

Le risque de transmission infectieuse que représente une fellation non protégée est un sujet peu traité dans la littérature médicale (une quarantaine de références seulement entre 1975 et 2013 dans *Pubmed* à différentes requêtes possibles avec le mot clé *fellatio*). Il a fait plus souvent l'objet d'une incidente à propos de séries de cas d'infections sexuellement transmissibles (IST) ou de comportements à risque. La crainte du VIH est parfois l'objet de questions et représentations discutées en consultation, notamment par de jeunes consultants. Une revue (non exhaustive) suisse a récemment fait le point des données 2013¹. Ses conclusions rejoignent celles de deux autres revues systématiques un peu plus anciennes^{2,3}.

Risque faible, mais à ne pas négliger

Des études épidémiologiques (américaines) chez les adolescents indiquent qu'un sur 2 à 7 a eu des relations sexuelles orales avant son 1^{er} rapport sexuel complet, que le « sexe oral » est plus fréquent que le « sexe vaginal », et que peu utilisent des préservatifs à cette occasion². Le risque infectieux est lié au possible transfert de germes présents dans le sperme (ses lymphocytes peuvent véhiculer certains virus tels que le VIH), la salive ou autres, et d'autre part aux différentes éfractionnements muqueuses possibles labiales ou buccales (petites plaies ouvertes, gingivite, parodontite...)^{1,2}. Si la fellation non protégée semble beaucoup moins risquée que les relations génito-génitales pour la transmission d'IST, « chiffrer les risques relève de l'impossible en raison de la complexité des rapports sexuels, rarement exclusivement génito-oraux »¹.

VIH

Le sperme est le quasi-unique vecteur du virus (la salive ne contient que des fragments, et peut inhiber la réplication virale). Dans une cohorte suivie 10 ans de 263 couples hétérosexuels, sérodiscordants et stables, pratiquant des rapports protégés à l'exception des rapports génito-oraux, il n'y a eu aucune séroconversion malgré plus de 10 000 rapports génito-oraux ; constat plus réservé cependant pour les couples homosexuels : dans une communauté homosexuelle New Yorkaise, parmi 102 séroconversions, 87,8% ont été attribuées à un rapport génito-oral non protégé. Mais au total, la transmission du VIH par la fellation semble très rare, voire inexistante en l'absence d'autre IST ou de lésions orales préexistantes. Le risque est évalué <0,01% en cas de rapport oral actif (fellateur) et <0,005% en cas de rapport oral passif (estimations qui ne tiennent pas compte de la virémie)¹.

Que conclure pour notre pratique ?

La fellation comporte, même si c'est à un moindre degré, les risques infectieux de tout contact sexuel. La transmission du VIH semble cependant très rare en l'absence d'autres IST ou de lésions orales pré-existantes. Les papillomavirus, la syphilis et l'herpès sont particulièrement concernés, mais aussi l'hépatite B.

le préservatif reste la meilleure protection, même pour le « sexe oral ». Si l'on peut raisonnablement être rassurant sur les risques d'une fellation non protégée, surtout épisodique, il faut rappeler que la seule véritable manière de réduire le risque infectieux toujours possible est l'utilisation d'une « barrière physique », celle du préservatif : **le message de safer sex doit rester la règle.**

Autres infections transmissibles

Les plus fréquemment en cause^{1,2} sont les infections à HPV (le potentiel tumoral est également en cause dans la fellation, s'il y a infection chronique, immunosuppression relative, alcoolisme, tabagisme...), l'herpès et la syphilis (50% des contacts muqueux sont susceptibles de la transmettre ; le chancre se retrouve principalement sur les lèvres, le palais, la langue et les amygdales). Viennent ensuite le gonocoque (souvent asymptomatique, l'oropharynx étant en outre difficile à stériliser par antibiothérapie) et le chlamydia, avec un risque de transmission de l'ordre de 1 à 3% ; les deux sont souvent associés. Le risque d'hépatite B est également important, mais non celui d'hépatite C^{2,3}. Enfin, la cavité buccale est très exceptionnellement atteinte par le trichomonas. La très complète revue anglaise³ fait l'inventaire de toutes les infections non virales transmissibles à partir de séries de cas. Elles sont... nombreuses et anecdotiques, portant notamment sur différents germes respiratoires (haemophilus, streptocoque, mycoplasmes, etc.).

Prévention

Un épithélium buccal « sain » réduit considérablement les risques de transmission infectieuse : ne pas pratiquer de fellation après des soins dentaires ; éviter de faire saigner les gencives par un brossage de dents vigoureux... Le rinçage de bouche immédiat à l'eau est judicieux, en évitant les bains de bouche alcoolisés qui pourraient fragiliser les muqueuses (avis d'auteur qui reste à démontrer...). La vaccination contre l'hépatite B est indispensable ; elle serait logique contre le HPV s'il n'y avait aucune réserve sur ce vaccin. Un traitement postexposition (48-72 heures maximum) est toujours possible en cas de risque de VIH. Il n'existe pas d'antibioprophylaxie pour les autres germes¹.

Références

- 1- Genné D. Fellation non protégée : quels risques ? *Rev Med Suisse*. 2013;9:1828-31.
- 2- Saini R et al. Oral Sex, Oral Health and Orogenital Infections. *Glob Infect Dis*. 2010; 2:57-62.
- 3- Edwards S et al. Oral sex and the transmission of non-viral STIs. *Sex Transm Inf*. 1998;74:95-100.