

## Résumé

- M. C. Boily et coll., « Heterosexual risk of HIV-1 infection per sexual act: systematic review and meta-analysis of observational studies » [*Risque d'infection à VIH-1 par acte hétérosexuel : examen systématique et méta-analyse d'études d'observation*], *Lancet Infectious Dis.*, (2009), 9(2) : 118-29

Nous avons effectué un examen systématique et une méta-analyse d'études d'observation sur le risque de transmission du VIH-1 par contact hétérosexuel. Quarante-trois (43) publications portant sur 25 populations d'étude distinctes ont été identifiées. Les estimés colligés de transmission de femme à homme (0,04 % par acte [95 % IC 0,01—0,14]) et d'homme à femme (0,08 % par acte [95 % IC 0,06—0,11]) dans des pays à revenu élevé révèlent un faible risque de transmission en l'absence d'antirétroviraux. Dans des pays à revenu faible, les estimés de transmission de femme à homme (0,38 % par acte [95 % IC 0,13—1,10]) et d'homme à femme (0,30 % par acte [95 % IC 0,14—0,63]) en l'absence d'exposition au commerce sexuel (ECS) étaient plus élevés. Dans l'analyse de méta-régression, l'infectiosité en l'absence d'ECS était associée de manière significative au sexe, à l'environnement, à l'interaction entre ces deux facteurs, et à la prévalence du VIH prénatal. L'estimé colligé pour les rapports anaux réceptifs était nettement plus élevé (1,7 % par acte [95 % IC 0,3—8,9]). Les estimés pour les stades précoce et avancé du VIH étaient de 9,2 fois (95 % IC 4,5—18,8) et 7,3 fois (95 % IC 4,5—11,9) supérieurs, respectivement, à celui du stade asymptomatique. Après ajustement lié à l'ECS, la présence ou les antécédents d'ulcérations génitales chez l'un ou l'autre des partenaires multipliait par 5,3 (95 % IC 1,4—19,5) l'infectiosité par acte, comparativement à l'absence d'infection transmissible sexuellement. Les estimés parmi les hommes non circoncis étaient au moins deux fois supérieurs à ceux parmi les hommes circoncis. Les estimés de pays à revenu faible étaient plus hétérogènes que ceux de pays à revenu élevé, ce qui témoigne d'une qualité moindre des études, d'une hétérogénéité accrue des facteurs de risque ou d'une sous-déclaration des comportements à risque élevé. Des efforts sont requis pour mieux comprendre ces différences et quantifier l'infectiosité dans les pays à revenu faible.