

# LA SEXUALITÉ N'A PAS DE DATE DE PÉREMPTION, LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES NON PLUS !



[www.espace-seniors.be](http://www.espace-seniors.be)



ESPACE  
SENIORS



# Remerciements

---

## Aux experts, pour leur participation au groupe de travail :

**Brigitte Bureau** • Psychologue, sexologue, thérapeute de couple ; porteuse du projet OSD ; présidente fondatrice de l'asbl Tout sex'prime ; organisatrice des Cafés-Sexo ; Administratrice du groupe FB « Dans le cabinet d'une sexologue »

**Marine de Tillesse** • Animatrice, Service Education permanente, Tels Quels asbl

**Mélanie Gerrebos** • Assistante sociale, Tels Quels asbl

**Thierry Martin** • Directeur de la Plate-Forme Prévention Sida

**Catherine Spièce** • Responsable de projets Promotion Santé, Solidaris

## Aux relecteurs :

**Isabelle Capiaux** • Chargée de communication et de projets, Espace Seniors, Solidaris

**Fanny Colard** • Chargée de missions, Fédération des Centres de Planning familial des FPS, Solidaris

**Mélanie De Schepper** • Chargée de projets et d'études, Association Socialiste de la Personne Handicapée, Solidaris

**Maité Frérotte** • Coordinatrice, Espace Seniors, Solidaris

**Emilie Gérard** • Responsable de projets, Plate-Forme Prévention Sida

---

## AVIS AUX LECTEURS :

*Le public d'Espace Seniors étant les adultes de 50 ans et plus, cette brochure se focalise sur cette tranche d'âge.*

*Nous utiliserons les termes « 50+ » et « seniors » pour désigner toute personne de 50 ans et plus et invariablement le terme « partenaire » pour nommer chaque personne, quels que soient son genre et son orientation sexuelle.*

*Bien que nous nous limiterons aux risques de transmission par voie sexuelle, il faut savoir que les Infections Sexuellement Transmissibles (IST)/VIH (virus de l'immunodéficience humaine) se transmettent également par d'autres voies (échange de seringues...).*

*Les mots **en couleur** renvoient au glossaire en fin de brochure.*

# Introduction

---

Les temps et les mœurs changent. L'idée que la sexualité soit simplement reproductive est dépassée. Elle est également source de plaisir<sup>1</sup> et, même si cela est difficile à concevoir pour certains, le plaisir perdure bien plus longtemps que la fumée des 50 bougies !

La sexualité des 50+ s'affiche de plus en plus dans les médias. On ne compte plus le nombre de livres érotiques, de reportages, de blogs ou d'articles proposant des « conseils » pour une sexualité épanouie après 50 ans, de sites de rencontre pour seniors... Un sujet est pourtant très rarement abordé : les Infections Sexuellement Transmissibles<sup>2</sup>. Si la sexualité n'a pas de date de péremption, les IST non plus !

Cette brochure s'adresse aux 50+, quelles que soient leurs pratiques sexuelles. Son objectif est d'informer et de sensibiliser les 50+ à la prévention des IST et ce, sans dramatiser, car les IST, comme la sexualité, ne s'arrêtent pas avec l'apparition des premières rides. Quel que soit son âge, il est important de se faire dépister et de prendre en charge sa santé sexuelle. Une sexualité protégée est une sexualité épanouie.



<sup>1</sup> Brochure « Seniors, le sexe c'est bon pour la santé ! », Espace Seniors, 2013.

<sup>2</sup> On préfère parler d'Infections Sexuellement Transmissibles (IST) plutôt que Maladies Sexuellement Transmissibles (MST) car le terme IST implique que l'on peut être porteur d'une infection sans en ressentir les symptômes alors que le terme MST induit la présence de symptômes de la maladie.

# Pourquoi une brochure à destination des 50+ ?

---

## Parce que la sexualité ne s'arrête pas à 50 ans !

Elle possède d'ailleurs de multiples facettes : fantasmes, plaisir, intimité, toucher, regard... plus ou moins exploitées en fonction de la personne, de son histoire, du lieu, de la culture, mais également de l'âge. Elle est présente tout au long de la vie.

Des adaptations sont parfois nécessaires pour faire face à d'éventuels changements physiologiques, physiques ou psychologiques. Il faut peut-être plus de temps, plus de caresses, plus de communication et de fantasmes partagés, mais le désir, l'excitation, la satisfaction et le plaisir peuvent toujours être présents !

D'ailleurs, si certains font, à un moment, le deuil de leur libido - c'est aussi leur droit -, d'autres dévoilent une vie sexuelle améliorée depuis qu'ils ont 50 ans ! Plus de crainte de grossesse, plus d'enfants à la maison, plus de pression de la performance et du temps... pour l'imaginaire, les fantasmes, la sensualité. Bref, le temps de prendre le temps !

**Près de 75% des 55-64 ans ont toujours des rapports sexuels<sup>3</sup>. Pas moins de 53% des 65-74 ans ont encore une activité sexuelle régulière et 26% des 75-85 ans ont au moins un rapport sexuel dans l'année. Une autre étude confirmait que près de 50% des hommes et 25% des femmes continuent d'avoir des plaisirs solitaires<sup>4</sup>.**

<sup>3</sup> [https://his.wiv-isp.be/fr/Documents%20partages/RH\\_FR\\_2013.pdf](https://his.wiv-isp.be/fr/Documents%20partages/RH_FR_2013.pdf)

<sup>4</sup> Publiée dans le New England Journal of Medicine.

## Parce que les IST ne s'arrêtent pas non plus à 50 ans !

On observe en Belgique une augmentation générale des diagnostics d'IST et de VIH (virus de l'immunodéficience humaine)/sida chez les « jeunes », mais également chez les plus de 50 ans !

Cette augmentation peut être imputée au nombre plus important de dépistages réalisés. Cependant, ces chiffres ne sont que la partie visible de l'iceberg. Combien de porteurs d'IST l'ignorent ? Les cas non rapportés sont sans doute conséquents ; les 50+ ne se considérant pas « à risque » ou n'étant pas vus comme tels par les professionnels de la santé, ne se font pas dépister et n'entrent donc dans aucune statistique.

En 2015, la syphilis a contaminé 141 femmes dont 31,92% de plus de 50 ans et 761 hommes dont 22,73% de 50 ans et plus.

En 2015, la gonorrhée touchait 351 femmes dont 7,7% de plus de 50 ans et 943 hommes dont 9,75 % appartenaient à cette tranche d'âge.

En ce qui concerne le VIH, en 2016, les 50+ représentaient 21% des nouveaux diagnostics. Entre 2007 et 2016, la proportion de personnes de plus de 50 ans dépistées séropositives a augmenté de 8%. C'est d'ailleurs la seule tranche d'âge où l'on observe un accroissement.<sup>5</sup>

## Une méconnaissance des risques

La population belge s'estime bien informée à propos des IST. Et pourtant... Une enquête réalisée en 2016 sur 1086 Belges par la Plate-Forme Prévention Sida et Sensoa démontre le contraire.

Près de 1 Belge sur 4 ignore comment se transmettent les principales IST ! Et la majorité – 9 sur 10 – pense ne courir aucun risque de contracter une IST. Cette mauvaise perception augmente avec le temps : plus on est âgé, moins on est conscient des dangers que l'on court dans une relation non protégée.

<sup>5</sup> Sasse A., Deblonde J., Jamine D., Ost C., Van Beckhoven D., Épidémiologie du sida et de l'infection à VIH en Belgique – Situation au 31 décembre 2016, Institut Scientifique de Santé Publique, Novembre 2017.

## Les 50+ se pensent moins à risque que les autres

Pourquoi? Sans doute par un manque de connaissance des IST et de leurs modes de transmission. Mais aussi par une représentation inexacte des personnes à risque d'IST. Dans leur imaginaire, celles-ci sont jeunes/volages/droguées/homosexuelles... S'ils ne s'identifient à aucun de ces « groupes à risque », ils ne se sentent nullement concernés par les IST et ne pensent donc pas à se protéger. De plus, ils ne verront sans doute pas non plus leur(s) partenaire(s) comme porteur(s) de risque et leur feront une confiance aveugle. Enfin, cette génération ne connaît pas ou peu le préservatif et si elle le connaît, c'est plus sous l'angle de la contraception que de la prévention. Ces représentations amènent les 50+ à moins se protéger et à moins recourir au dépistage. En effet, une majorité des 50-70 ans n'a jamais réalisé de test de dépistage des IST.

### ...Et ce que la société pense

Les campagnes de prévention des IST ciblées 50+ sont rares. Dans notre société, la « norme », même si elle évolue, est toujours de faire rimer sexualité avec jeunesse, comme si l'abstinence s'imposait à 50 ans! Difficile de concilier les mots « seniors » et « sexualité », comment alors associer « seniors » et « IST »? Les stéréotypes ont la peau dure et le corps médical n'est pas en reste! Les 50+ ne sont pas perçus comme une population à risque d'IST, les professionnels de la santé ne les envisagent donc pas comme un diagnostic possible. Ces différentes croyances (des 50+ ou des professionnels) ont un impact sur le dépistage. En effet, le senior qui n'a pas conscience d'avoir pris un risque ne fera pas de demande de dépistage. Le professionnel qui ne voit pas son patient comme faisant partie d'un groupe à risque ne le lui proposera pas non plus. Le diagnostic, s'il est un jour posé, sera alors tardif, ce qui pourrait avoir des conséquences importantes sur la santé du senior atteint d'une IST.

## L'âge, facteur de risque et facteur aggravant

Tous les professionnels s'accordent à dire que l'âge est un facteur de risque d'IST. En effet, certains changements inhérents au vieillissement augmentent le risque d'infection : la fragilisation naturelle des **muqueuses** accroît leur perméabilité, la diminution de l'immunité amplifie le risque d'infection...

L'âge peut également être un facteur aggravant dans le déroulement de l'infection. Avec les années, les défenses immunitaires sont moins efficaces et un dépistage tardif chez une personne plus âgée peut entraîner des conséquences plus importantes que chez un plus jeune. Les personnes de plus de 50 ans, si elles sont infectées, ne doivent pas attendre et commencer un traitement rapidement.

# Qu'est-ce qu'une IST ?

---

Les IST, Infections Sexuellement Transmissibles, sont provoquées par des bactéries, des virus ou encore des parasites. **Certaines IST peuvent être asymptomatiques, c'est-à-dire sans signe visible.** Une personne peut donc être atteinte d'IST sans le savoir.

Elles se transmettent principalement lors des pratiques sexuelles non protégées : pénétration vaginale ou anale, **fellation, cunnilingus, anulingus**, caresses/masturbations sexe contre sexe, échange de jouets sexuels... Un simple contact entre muqueuses peut contaminer le partenaire.

Dans cette brochure, nous nous intéresserons aux IST les plus courantes en Belgique : la syphilis, la gonorrhée, la chlamydia et le **VIH/sida**.

La plupart de ces IST, prises à temps, peuvent guérir sans laisser de traces. Dans le cas contraire, elles peuvent être à l'origine d'infections génitales graves ou encore de cancers. Il est donc primordial d'être à l'écoute de son corps et de réaliser un dépistage après tout rapport à risque. Une prise en charge rapide empêchera de nouvelles transmissions et permettra d'entamer le traitement le plus promptement possible.

## Comment se protéger ?

En évitant que le sang, le sperme, les **sécrétions** ou le **liquide séminal** soient en contact avec les **muqueuses** (génitales, anales ou buccales) de son/ses partenaire(s). Le meilleur moyen est d'**utiliser un préservatif**.



### **BON À SAVOIR!**

*Être infecté par une IST augmente le risque d'être contaminé par une autre car les **muqueuses** sont fragilisées.*

*On n'est pas immunisé après une IST, on peut être touché plusieurs fois par la même infection.*

## Quels sont les signes ?

Certaines IST n'ont pas de signes visibles, mais si vous présentez l'un de ces symptômes, consultez votre médecin. Plus tôt l'IST sera diagnostiquée, mieux elle pourra être prise en charge !

- Écoulement anormal par le vagin, le pénis ou l'anus ;
- Sensation de brûlure en urinant ;
- Petite plaie indolore sur la peau et les muqueuses ;
- Rougeurs des muqueuses ;
- Brûlures, démangeaisons, boutons ou verrues au niveau des organes sexuels ou de l'anus ;
- Douleurs au vagin, au méat urinaire et/ou au bas ventre, ganglions gonflés, fièvre ;
- Douleurs pendant ou après les rapports sexuels.

**Dans le cas où une IST serait diagnostiquée, pensez à en informer votre/vos partenaire(s) afin qu'il(s) puisse(nt) être pris en charge rapidement !**



# Les IST les plus courantes

## A. La chlamydia

La chlamydia est une Infection Sexuellement Transmissible causée par une bactérie (*Chlamydia trachomatis*) qui infecte les muqueuses de l'organisme. Elle se transmet par des pratiques sexuelles non protégées.

Symptômes	Dépistage	Traitement
<p>Peut être <b>asymptomatique</b>.</p> <p>Ils peuvent apparaître quelques jours à quelques mois après la contamination :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Écoulements par le vagin, le pénis, l'anus ;</li><li>• Pertes vaginales anormales ;</li><li>• Rougeurs des <b>muqueuses</b> ;</li><li>• Douleurs dans le bas-ventre et aux organes sexuels ;</li><li>• Douleurs lors de relation sexuelle.</li></ul> <p><i>Peut également provoquer : infection de la gorge, de l'œil, du rectum et des douleurs au niveau de l'anus et du col de la vessie.</i></p>	<p>Frottis pour les femmes.</p> <p>Prélèvement urinaire pour les hommes.</p>	<p>Antibiotiques par voie orale ou en intraveineuse.</p> <p>Si non traitée : infection des testicules, de l'utérus, des trompes, stérilité, arthrite, conjonctivite.</p> <p> Le traitement ne protège pas d'une nouvelle infection !</p>



### **BON À SAVOIR!**

*La chlamydia est l'IST la plus fréquemment diagnostiquée en Belgique.*

## B. La gonorrhée

La gonorrhée (également appelée gonococcie, blennorragie ou encore chaude-pisse) est une infection causée par une bactérie (*Neisseria gonorrhoeae*) qui peut infecter les parties génitales, la gorge ou l'anus (plus rarement d'autres parties du corps). Elle se transmet via des pratiques sexuelles non protégées.

Symptômes	Dépistage	Traitement
<p>Peut être <i>asymptomatique</i> (généralement chez la femme).</p> <p>Ils peuvent apparaître entre 2 à 7 jours après la contamination :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Brûlures au moment d'uriner ;</li><li>• Écoulements par le vagin, le pénis ou l'anus ;</li><li>• Douleurs au vagin, au bas ventre, au <i>méat urinaire</i> ;</li><li>• Fièvre ;</li><li>• Saignements vaginaux après une relation sexuelle.</li></ul> <p><i>Peut également provoquer : infection de la gorge, du rectum/écoulement de pus, douleur au niveau de l'anus et du col de la vessie.</i></p>	<p>Examen médical + prélèvement local</p> <p>ou</p> <p>test d'urine</p>	<p>Antibiotiques en comprimés ou en injections.</p> <p>Si non traitée : infection des testicules, de la prostate, de l'utérus, des trompes, des ovaires, stérilité et arthrite.</p> <p> Les symptômes peuvent disparaître au début du traitement, mais il faut tout de même le poursuivre jusqu'à la fin pour être guéri.</p> <p> Le traitement ne protège pas d'une nouvelle infection !</p>



### **BON À SAVOIR!**

*La gonorrhée et la chlamydia se contractent souvent en même temps. Le médecin vous proposera de dépister les deux et vous donnera un traitement adapté s'il y a une co-infection.*

## C. La syphilis

La syphilis est une infection causée par une bactérie (*Treponema pallidum*). Elle se transmet par des pratiques sexuelles non protégées, mais également par contact avec le sang ou avec une lésion de la peau (**chancres** et **éruptions** du 2<sup>e</sup> stade).

Symptômes	Dépistage	Traitement
<p>Peut être <b>asymptomatique</b>.</p> <p>Les symptômes seront différents selon le stade de l'infection :</p> <p><b>1<sup>er</sup> STADE</b> : Entre 10 et 90 jours après l'infection, possible apparition d'un <b>chancre</b> sur la peau ou les <b>muqueuses</b>.</p> <p> Même si le <b>chancre</b> disparaît sans traitement, vous êtes toujours porteur de la syphilis!</p> <p><b>2<sup>e</sup> STADE</b> : Ces symptômes peuvent être simultanés au <b>chancre</b>, mais peuvent également apparaître plusieurs années après la contamination :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Éruptions cutanées</b> (poitrine, dos et de façon caractéristique : paumes des mains et plantes des pieds, zone génitale) ;</li> <li>• Fatigue importante ;</li> <li>• Possibles douleurs articulaires et musculaires ;</li> <li>• Possible fièvre et/ou perte de cheveux en plaques.</li> </ul> <p> Ces symptômes disparaissent sans traitement, mais l'infection est toujours présente, on parle alors de syphilis latente.</p> <p><b>3<sup>e</sup> STADE</b> : De sévères <b>lésions</b> des organes vitaux et du système nerveux apparaissent jusqu'à 30 ans après le contact infectant.</p>	<p>Prise de sang</p> <p><b>Test classique</b> : prise de sang dont le résultat est connu une semaine plus tard.</p> <p><b>Test rapide</b> : prélèvement d'une goutte de sang au bout du doigt. Résultat connu après 20 minutes.</p> <p> En cas de résultat positif et ce, quel que soit le type de test effectué, un test de confirmation devra être fait.</p> <p> Bien que les tests deviennent positifs entre 15 à 20 jours après la contamination, il faut attendre 3 mois entre la prise de risque et le test pour affirmer qu'un test négatif signifie bien l'absence de syphilis avec 100% de fiabilité.</p>	<p>Antibiotiques en injections.</p> <p> Des tests de suivi sont nécessaires et une prise de sang sera réalisée 6 mois après le traitement afin de confirmer que celui-ci a bien agi.</p> <p>Si non traitée : risque de développer la <b>neurosyphilis</b>.</p>



### BON À SAVOIR!

En 2015, la syphilis a surtout été enregistrée chez les hommes de 20 à 59 ans!

## D. VIH/Sida

Le **VIH** (Virus de l'Immunodéficience Humaine) est un virus qui va utiliser certaines cellules coordonnant le système immunitaire pour se répliquer et progressivement les détruire. Au fil du temps, il va affaiblir le système immunitaire et le rendre plus disposé à contracter d'autres maladies appelées « maladies opportunistes ». Une personne est dite **séropositive** lorsqu'elle est infectée par le **VIH**. On dira d'une personne qu'elle est atteinte du **sida** (Syndrome d'Immunodéficience Acquise) quand elle sera au stade le plus avancé du **VIH** et que son système immunitaire sera trop faible pour combattre ces « maladies opportunistes ».

Symptômes	Dépistage	Traitement
<p>Ne provoque pas systématiquement de symptômes et ceux-ci peuvent passer inaperçus.</p> <p>Ils peuvent apparaître 2 à 4 semaines après la contamination :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fièvre ;</li><li>• Diarrhée ;</li><li>• <b>Éruptions cutanées</b> ;</li><li>• Fatigue ;</li><li>• Apparition de ganglions ou augmentation de leur taille ;</li><li>• Douleurs musculaires.</li></ul> <p> Ces symptômes disparaissent par la suite, l'infection devient alors <b>chronique</b>.</p> <p> Lors des premières semaines, la <b>charge virale</b> est très élevée et augmente donc le risque de transmission. Plus la <b>charge virale</b> est élevée, plus on est contaminant.</p>	<p>Prise de sang</p> <p> Il existe des tests rapides (résultat connu dans l'heure) réalisés à partir d'un prélèvement de sang au bout du doigt ou de la salive dans la bouche. Ces tests à résultats rapides devront toujours être confirmés par une prise de sang.</p> <p> La présence du virus dans l'organisme ne sera visible que 3 mois après la prise de risque. C'est pourquoi il faudra attendre ce laps de temps entre la prise de risque et le dépistage afin que celui-ci puisse détecter l'infection.</p>	<p>Le <b>VIH</b> ne se guérit pas, mais les <b>trithérapies</b> sont des traitements à long terme qui ralentissent l'évolution de la maladie.</p> <p>Non traité, le sida reste une maladie mortelle<sup>6</sup>.</p>



### **BON À SAVOIR!**

*Un dépistage précoce du **VIH** permet d'être soigné rapidement. Le traitement permettra d'atteindre une **charge virale indétectable** et d'empêcher une transmission.*

**En Belgique, un peu moins de 3 personnes par jour sont diagnostiquées **séropositives** au **VIH**.**

<sup>6</sup> Une personne séropositive qui ne prend pas de traitement voit sa santé se dégrader. Son système immunitaire ne sera plus en mesure de se défendre contre les maladies opportunistes.

# Prévention / Dépistage / Traitement

## Le trio de choc !

---

### A. Prévention

Le **préservatif** masculin ou féminin reste encore et toujours le meilleur moyen de prévention contre les IST !

Cependant, quel que soit l'âge, oser en parler à son/ses partenaire(s) est parfois difficile : peur de blesser l'autre, gêne, manque d'habitude à communiquer à ce propos. Toujours est-il qu'éviter la question ne fera pas disparaître le risque d'infection. Et mieux vaut en discuter avant plutôt que dans le feu de l'action !

Vous n'arrivez pas à aborder le sujet naturellement ? Saisissez les occasions qui se présentent : passage devant une pharmacie, dans une grande surface, publicité dans un magazine, brochure, émission de télé... Parlez-en avec humour ! Mettre un préservatif peut également faire partie du jeu érotique...

Bref, il n'y a pas de recette miracle, mais c'est essentiel pour votre santé ! Les IST étant parfois invisibles, tant que vous et votre/vos partenaire(s) n'avez pas fait de dépistage, vous ne pouvez savoir si l'un de vous a été infecté.

Il n'y a pas de honte à avoir un préservatif dans son sac ou dans sa poche. En avoir sur soi ne veut pas dire que l'on n'a pas confiance en l'autre, mais que l'on est tout simplement une personne responsable qui se protège ainsi que son/ses partenaire(s).

#### LE PRÉSERVATIF MASCULIN

Le préservatif est une fine membrane de latex à dérouler sur le pénis en érection. Imperméable au sang, aux **sécrétions vaginales** et au **liquide séminal**, c'est le moyen le plus efficace de se protéger des IST et du **VIH/Sida**. Il s'utilise lors de la pénétration vaginale, anale, mais aussi pendant la **fellation** pour une protection totale.

## Mode d'emploi

Avant toute chose :

- Vérifier la date de péremption sur l'emballage ;
- Vérifier que le sigle CE<sup>7</sup> apparaît sur l'emballage ;
- Vérifier que l'emballage n'est pas endommagé.

1



2



3



1. Déchirer doucement l'emballage par un côté pour ne pas abîmer le préservatif (ne pas utiliser les dents ou des objets tranchants). Vérifier le sens du déroulement du préservatif. Pincer le réservoir entre le pouce et l'index afin d'en chasser l'air. Tout en continuant de pincer le réservoir, placer le préservatif sur l'extrémité du pénis en érection ;
2. Dérouler le préservatif afin que le pénis soit recouvert. Se retirer immédiatement après l'éjaculation en retenant le bord du préservatif afin qu'il ne glisse pas. Enlever le préservatif ;
3. Fermer le préservatif en le nouant et le jeter dans une poubelle.



### BON À SAVOIR!

*Un préservatif ne s'utilise qu'une seule fois et ne se retourne pas. Veillez à toujours en avoir plusieurs sur vous, cela vous permettra de ne pas rester sur votre faim !*

*Il existe une multitude de préservatifs : ultrafins, résistants, extra-lubrifiés, texturés, colorés, parfumés et plus encore... Variez les plaisirs ! Pour les allergiques au latex, il existe des préservatifs qui n'en contiennent pas.*

*N'utilisez que du **lubrifiant** à base d'eau ou de silicone avec un préservatif, les autres, à corps gras, risquent de dégrader le latex, de le rendre poreux et donc de « faciliter » sa rupture.*

<sup>7</sup> Marquage CE de conformité à la Directive Européenne sur les dispositifs médicaux.

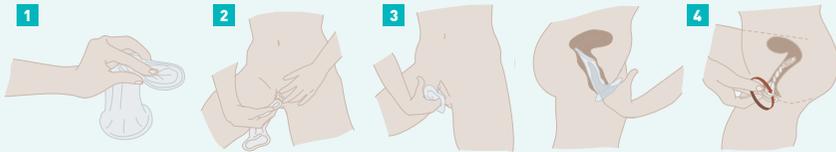
## LE PRÉSERVATIF FÉMININ (OU DIT « INTERNE »)

Plus compliqué à trouver et plus cher, le préservatif féminin peut se placer à l'intérieur du vagin plusieurs heures avant le rapport sexuel. Il peut également se mettre dans l'anus en cas de rapport anal.

### Mode d'emploi

*Avant toute chose :*

- Vérifier la date de péremption sur l'emballage ;
- Vérifier que le sigle CE<sup>®</sup> apparaît sur l'emballage ;
- Vérifier que l'emballage n'est pas endommagé.



1. Déchirer doucement l'emballage par un côté pour ne pas abîmer le préservatif (ne pas utiliser les dents ou des objets tranchants). Presser l'anneau interne (plus petit et plus gros que l'anneau externe) ;
2. Choisir une position confortable pour placer le préservatif. Introduire soigneusement l'anneau interne dans le vagin (veiller à ce que le préservatif ne soit pas tordu) ;
3. Mettre le doigt à l'intérieur du préservatif et pousser l'anneau interne aussi loin que possible. L'anneau externe doit rester en dehors du vagin et correctement recouvrir la région des lèvres. Guider le pénis de votre partenaire à l'intérieur du préservatif (vérifier que le pénis n'entre pas entre le préservatif et le côté du vagin) ;
4. Pour retirer le préservatif, tordre l'anneau externe et tirer doucement le préservatif en dehors du vagin ;
5. Fermer le préservatif en le nouant et le jeter dans une poubelle.



### **BON À SAVOIR!**

*Un préservatif féminin ne s'utilise qu'une seule fois et ne se retourne pas !*

*Les préservatifs féminins (ou dits « internes ») ne sont pas en latex et offrent donc une bonne alternative pour les personnes allergiques.*

*Le préservatif féminin est déjà lubrifié avec un **lubrifiant** à base de silicone, mais vous pouvez ajouter tout type de **lubrifiant**, à l'eau, au silicone ou à base d'huile, à l'intérieur ou l'extérieur du préservatif ou directement sur le pénis de votre/vos partenaire(s).*

<sup>®</sup> Marquage CE de conformité à la Directive Européenne sur les dispositifs médicaux.

## LA DIGUE DENTAIRE

La **sexualité orale** comporte également des risques d'Infections Sexuellement Transmissibles. Pour s'en protéger, il existe les digues dentaires.

Il s'agit d'un rectangle en latex ou en polyuréthane à placer sur la  **vulve**  ou l'anus de votre/vos partenaire(s). On en trouve dans certaines pharmacies, dans les sex-shops ou encore dans certains centres de prévention.

### Mode d'emploi

*Avant toute chose :*

- Vérifier la date de péremption sur l'emballage ;
- Vérifier que le sigle CE<sup>9</sup> apparaît sur l'emballage ;
- Vérifier que l'emballage n'est pas endommagé.

1. Mettre la digue dentaire sur la vulve ou l'anus de votre/vos partenaire(s) ;
2. Pendant le cunnilingus ou l'anulingus, maintenir la digue dentaire en place avec les deux mains sans la tendre. Il faut absolument tenir la digue avec les mains, sinon elle risque de bouger et d'être moins efficace ;
3. Jeter la digue dentaire à la poubelle après son utilisation.



### **BON À SAVOIR!**

*La digue dentaire ne s'utilise qu'une seule fois et ne se retourne pas. Il faut donc en prendre une nouvelle à chaque rapport, mais également si vous passez de la vulve à l'anus de votre/vos partenaire(s).*

*Vous pouvez, pour améliorer les sensations, lubrifier légèrement la face de la feuille en contact avec le corps, avec un **lubrifiant** à base d'eau.*

<sup>9</sup> Marquage CE de conformité à la Directive Européenne sur les dispositifs médicaux.

Une digue dentaire peut être fabriquée à partir d'un préservatif masculin :

*Avant toute chose :*

- Vérifier la date de péremption sur l'emballage ;
  - Vérifier que le sigle CE<sup>10</sup> apparaît sur l'emballage ;
  - Vérifier que l'emballage n'est pas endommagé.
1. Sortir le préservatif de son emballage et le dérouler ;
  2. Couper le bout et la base du préservatif et ensuite dans le sens de la longueur ;
  3. Vous obtenez une digue dentaire prête à l'emploi ;
  4. Placer la bouche du côté non lubrifié.



### **BON À SAVOIR!**

#### **UN PETIT MOT SUR LES JOUETS SEXUELS ?**

*L'utilisation de jouets sexuels (sextoys) est une pratique qui comporte également des risques de transmission d'IST. Voici les précautions à prendre pour éviter celle-ci :*

- *Les nettoyer après usage à l'eau tiède et au savon, et même idéalement avec un produit anti-bactérien. Les sécher soigneusement ;*
- *Ne pas les partager ;*
- *Utiliser un nouveau préservatif en cas d'échange de sextoys entre partenaires ;*
- *Utiliser un nouveau préservatif lors de tout changement d'orifice.*
- *Avant d'utiliser un jouet sexuel, vérifiez que vous n'êtes pas allergique à l'un de ses composants. Il est conseillé aussi d'utiliser un préservatif sur les sextoys afin de limiter les risques d'allergie aux matériaux et colorants ;*
- *Conformez-vous aux consignes d'utilisation du fabricant ;*
- *Utilisez du **lubrifiant**, de préférence à base d'eau (compatible avec les préservatifs) afin d'éviter les irritations ;*
- *Rangez vos jouets sexuels dans un endroit sombre et tempéré ;*
- *Pensez à enlever les piles ;*
- *Si votre jouet sexuel est abîmé (coupure, écailles...), ne l'utilisez plus.*

<sup>10</sup> Marquage CE de conformité à la Directive Européenne sur les dispositifs médicaux.

## QU'EST-CE QUE LA PREP ?

La PrEP pour Pré Exposition Prophylaxie est un traitement préventif consistant à proposer un traitement à des personnes séronégatives fortement exposées à un risque d'infection au VIH afin d'éviter une contamination.

Ce traitement est disponible en Belgique mais son prix est relativement élevé. Si vous envisagez ce traitement, il est indispensable de vous faire suivre médicalement. En effet, un médecin spécialiste envisagera avec vous les meilleures conditions avant de débiter le traitement. De plus, il vous proposera des tests de dépistages réguliers pour les autres IST car la PrEP ne protège pas des autres IST.

## B. Dépistage

*Se faire dépister est essentiel :*

- Si vous avez pris un risque (rapport sexuel non protégé, déchirement du préservatif...);
- Lorsque vous souhaitez ne plus utiliser de préservatifs lors d'une relation stable ;
- Lors de l'apparition de premiers symptômes.

*Il existe différents types de dépistage :*

- Prise de sang ;
- **Frottis** vaginal chez les femmes et **prélèvement urétral** chez l'homme ;
- Prélèvement urinaire.

Il est important, pendant cette période, de se protéger ainsi que son/ses partenaire(s), car vous pouvez être porteur et transmettre l'infection.

Vous pouvez demander un dépistage à votre médecin, dans les centres de planning familial, les centres de dépistage, les maisons médicales et les centres de référence sida.



### **BON À SAVOIR!**

*Un dépistage est un acte médical confidentiel et protégé par le **secret professionnel**. Il ne peut être fait qu'à la demande de la personne elle-même ou avec son accord.*

*Mesdames, ne bannissez pas les visites chez votre gynécologue sous prétexte que vous ne pouvez/voulez plus avoir d'enfants ! Les consultations gynécologiques et les **frottis** réguliers sont de bons moyens d'identifier des infections et donc de les traiter au stade précoce. N'hésitez pas à mentionner à votre médecin tout changement dans votre vie affective et sexuelle, il pourra vous proposer un test de dépistage sinon, demandez-le !*

### Qu'est-ce que le TROD ?

Le TROD ou Test Rapide à Orientation Diagnostique est un test de **dépistage du VIH** à résultats rapides. Ce test se réalise en prélevant une goutte de sang au bout du doigt et permet d'avoir un résultat après quelques minutes. Attention, pour avoir un résultat fiable, il faut attendre 3 mois après la prise de risque.

Un résultat positif doit être confirmé par un test de dépistage classique (par prise de sang). Si le résultat est négatif, celui-ci est fiable si les conditions de réalisation du test ont été respectées.

### Qu'est-ce que l'autotest VIH ?

L'autotest est un outil qui permet d'effectuer soi-même un **dépistage du VIH** sans la présence d'un professionnel de la santé.

Actuellement en Belgique, sont disponibles en pharmacie (au prix de 30€ et fournis avec un mode d'emploi), les autotests sanguins qui consistent à prélever une goutte de sang au bout du doigt. Avec quelques manipulations simples, l'autotest révèle en quelques minutes la présence ou non des anticorps spécifiques au **VIH**.

Comme pour le TROD, un délai de 3 mois après la prise de risque est nécessaire pour obtenir un résultat fiable. De plus, un résultat positif doit être confirmé par un test de dépistage classique.



#### **BON À SAVOIR!**

*Les autotests sont à usage unique et ne peuvent donc jamais resservir.*



## C. Traitement

Le traitement, en plus de soigner les symptômes, permet d'éviter les transmissions, mais n'immunise pas contre une nouvelle infection. Même si vous êtes guéri, vous pouvez être à nouveau infecté !

La plupart des traitements consistent en une prise d'antibiotiques par voie orale ou en injection (voir tableaux IST).

En cas d'infection(s), prévenez votre/vos partenaire(s) pour qu'il(s) puisse(nt) se soigner et éviter toute transmission.

**Pour le VIH**, il est important de rappeler que celui-ci ne se guérit pas, mais les traitements à long terme permettent de ralentir l'évolution de la maladie, d'augmenter la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH et de réduire le risque de transmission du virus.

### **Qu'est-ce que le traitement d'urgence post-exposition (TPE) ?**

Le TPE est un traitement prescrit par un médecin **sous certaines conditions** qui peut empêcher une éventuelle contamination au **VIH/Sida** après une prise de risque. Le médecin décidera, après un entretien d'évaluation du risque de contamination, de donner ou non ce traitement. Il doit être pris 72h maximum après la prise de risque.



# Vivre avec une IST ou le VIH/Sida

---

Vous avez une IST? Traitez-vous au plus vite, la guérison sera d'autant plus rapide! Suivez scrupuleusement le traitement et ne l'arrêtez pas sans l'avis du médecin. Avertissez votre/vos partenaire(s) actuel(s) et, si possible, votre/vos ancien(s) partenaire(s) afin qu'il(s) se soigne(nt) également.

Il n'est pas nécessaire, même si certains le préfèrent (ce choix est personnel et compréhensible), de s'abstenir de relations intimes à la **condition d'utiliser un préservatif et/ou une digue dentaire**.

Le **VIH/Sida**, quant à lui, ne se guérit pas, mais les traitements à long terme permettent de ralentir l'évolution de la maladie tout en conservant sa qualité de vie. De plus, ils autorisent également, s'ils sont bien suivis, d'atteindre une **charge virale indétectable**.

## Qu'est-ce qu'une **charge virale indétectable**?

La **charge virale** est la quantité de virus présente dans le sang. Elle est dite indétectable quand elle est tellement réduite qu'on n'arrive plus à la mesurer (on reste néanmoins séropositif).

Les traitements contre le **VIH** permettent de réduire cette **charge virale** afin d'une part, de rester en bonne santé et de conserver une bonne qualité de vie et d'autre part, de limiter le risque de transmission.



### **BON À SAVOIR!**

*Solidaris vous rembourse jusqu'à 50€ par an sur les préservatifs (masculins et féminins) achetés en pharmacie, quel que soit votre âge.*

*Plus d'informations aux guichets ou sur [www.solidaris.be](http://www.solidaris.be)*

# Glossaire

---

**Anulingus** : pratique sexuelle consistant à lécher l'anus du/des partenaire(s).

**Asymptomatique** : se dit d'une maladie, d'un trouble qui ne s'accompagne pas de symptômes.

**Chancres** : ulcération (bouton avec un trou) isolée de la peau ou des muqueuses constituant le stade initial de plusieurs maladies contagieuses.

**Charge virale** : mesure de quantité du virus présente dans le sang.

**Charge virale indétectable** : la charge virale est inférieure à la plus petite charge virale mesurable. On ne détecte plus le VIH dans le sang, mais la personne reste toujours séropositive.

**Chronique (infection/maladie)** : se dit d'une maladie d'évolution lente et sans tendance à la guérison.

**Cunnilingus** : pratique sexuelle consistant à lécher le sexe de la/des partenaire(s).

**Éruption cutanée** : apparition rapide de boutons, plaques, taches ou rougeurs de la peau.

**Fellation** : pratique sexuelle consistant à introduire le pénis dans la bouche du/des partenaire(s).

**Frottis** : prélèvement médical d'un liquide ou de cellules de l'organisme en vue d'un examen microscopique.

**Lésion** : modification de la structure d'un tissu, d'une cellule, d'un organe.

**Liquide séminal** : liquide transparent sortant du méat pendant l'excitation avant l'éjaculation.

**Lubrifiant** : substance pouvant être utilisée pour faciliter les rapports sexuels.

**Méat urinaire** : orifice externe de l'urètre par lequel passent les urines au moment de la miction. Le méat urinaire permet également l'éjection d'autres substances, telles que le sperme lors de l'éjaculation masculine ou le liquide expulsé lors de l'éjaculation féminine.

**Muqueuse** : membrane tapissant le tube digestif (de la bouche au rectum), l'appareil respiratoire, l'appareil urinaire, les appareils génitaux masculins et féminins ainsi que les paupières et le globe oculaire.

**Neurosyphilis** : infection du système nerveux touchant particulièrement le cerveau et la colonne vertébrale.

**Prélèvement urétral** : prélèvement au niveau du canal servant à l'écoulement de l'urine et du sperme chez l'homme.

**Secret professionnel** : droit du patient au respect de sa vie privée et au maintien du secret de ses informations médicales (art.458 et 458bis du Code Pénal Belge).

**Sécrétion** : production et libération par un groupe de cellules, une glande ou un organe, de produits nécessaires à la vie de l'organisme.

**Sécrétions vaginales** : liquide qui assure la lubrification et l'hydratation du vagin. Elles s'écoulent quotidiennement jusqu'à la ménopause. La quantité des sécrétions varie en fonction du cycle. Si elles deviennent malodorantes, plus abondantes ou changent de couleur, elles peuvent être le signe d'une infection.

**Séronégatif** : désigne une personne dont le sérum (composant du sang) ne contient pas les anticorps spécifiques à un agent infectieux, révélant son absence dans l'organisme, et donc l'absence de la maladie recherchée.

**Séropositif** : terme médical indiquant le résultat d'un examen sérologique dans le cadre de maladie auto-immune ou infectieuse. Un séropositif désigne dans le langage courant une personne ayant contracté le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

**Sexualité orale** : forme de sexualité dans laquelle le sexe d'une personne est stimulé par la bouche, la langue ou les lèvres.

**Sida** : Syndrome d'immunodéficience acquise.

**Symptôme** : manifestation, signe d'une maladie.

**Trithérapie** : emploi simultané de trois traitements ou techniques thérapeutiques. Traitement des personnes atteintes du sida.

**VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine.

**Vulve** : ensemble des organes génitaux externes de la femme.

# Contacts utiles

---

## Informations/Prévention

### Les Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS)

- Bruxelles : 02/639.66.88
- Brabant wallon : 010/62.17.62
- Charleroi-Thuin : 071/33.02.29
- Hainaut Occidental : 069/22.15.71
- Huy-Waremme : 085/25.34.74
- Liège : 04/349.51.44
- Luxembourg : 084/31.05.04
- Mons-Soignies : 064/84.25.25
- Namur : 081/75.00.46
- Verviers : 087/35.15.03

### Les organismes de prévention et d'informations

- Bruxelles :
  - Plate-Forme Prévention Sida - 02/733.72.99
  - Tels Quels asbl - 02/512.45.87
- Namur : Service de Santé affective, sexuelle et réduction des risques - 081/77.68.20
- Liège : Sidasol - 04/366.96.10
- Charleroi : Sida-IST Charleroi-Mons - 071/92.54.10
- Mons :
  - Collectif Santé - 065/82.27.55
  - Asbl Tout sex'prime - 0478/21.51.27
- Aide Info Sida : 0800/20.120

## Où se faire dépister ?

### Bruxelles

- Centre de Planning Familial Rosa des FPS : 02/546.14.33
- Centre de référence de l'ULB : 02/535.31.77
- Clinique IST : 02/535.37.32
- Centre Elisa : 02/535.30.03
- Ex-Aequo : 02/736.28.61
- Free Clinic : 02/512.13.14
- UTI, Hôpital Erasme : 02/555.39.03
- Centre de référence de l'UCL : 02/764.21.56

## **Brabant wallon**

- Centre de planning familial des FPS « Rosa Guilmot » : 02/355.01.99

## **Hainaut**

- Centre de planning familial des FPS
  - Centre, Charleroi et Soignies : 071/50.78.38
  - Trazegnies : 071/50.78.60
  - La Louvière : 064/22.88.40
  - Mons : 068/84.84.58
  - Tournai : 068/84.84.59
- Sida-IST Charleroi-Mons - 071/92.54.10
- Grand Hôpital de Charleroi Site Notre-Dame : 071/10.38.00
- Centre de référence Sida, CHU Charleroi : 071/92.23.07
- CHUPMB, Site Ambroise Paré - 065/39.25.59

## **Liège**

- Centre de planning familial des FPS
  - Liège : 04/223.13.73
  - Verviers : 087/31.62.38
  - Spa : 087/77.50.58
- Clinique Saint-Joseph : 0800/24.124
- Centre de référence du CHU de Liège : 04/270.31.90
- CHPLT Verviers, Hôpital de jour : 087/21.29.58

## **Namur**

- Centre de planning familial des FPS
  - Dinant : 081/77.78.30
  - Namur « Willy Peers » : 081/73.43.72
  - Namur : 081/77.71.62
  - Philippeville : 081/77.78.37

## **Luxembourg**

- Centre de planning familial des FPS
  - Arlon : 063/23.22.43
  - Athus : 063/38.12.33
  - Libramont : 061/23.08.10
  - Marche-en-Famenne : 084/32.00.25



ESPACE  
SENIORS



**Solidaris**  
réseau