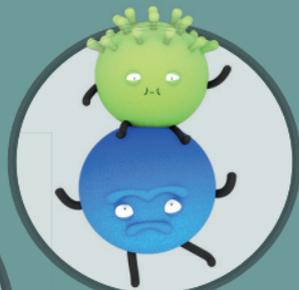
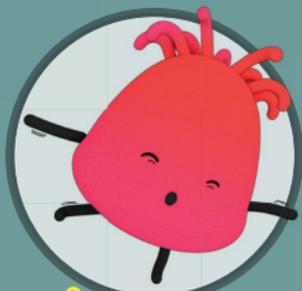




GONORRHÉE



HÉPATITES



CHLAMYDIA



VIH / SIDA



PAPILLOMAVIRUS



HERPÈS



SYPHILIS

Les IST

INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES



Préservatif



Dépistage



Traitement

WWW.PREVENTIONIST.ORG

Qu'est-ce que c'est ?

Les IST sont des infections sexuellement transmissibles. Ce sont des infections **provoquées par des bactéries, des virus ou des parasites**. Les principaux symptômes des IST sont la fièvre, des douleurs dans le bas ventre, des écoulements anormaux au niveau des organes génitaux, des rougeurs des organes génitaux, des éruptions cutanées, un chancre*...

Mais attention, **certaines IST n'ont pas de symptômes visibles** c'est à-dire qu'aucun signe extérieur ne montre la présence de l'infection. Tu peux donc être infecté(e) par une IST sans le savoir.

Les IST sont des maladies qui se transmettent, entre autre, lors de relations sexuelles sans préservatif. Parmi les plus connues, on retrouve le human papillomavirus (HPV), la gonorrhée, le VIH, mais aussi la chlamydia et l'herpès génital et enfin la syphilis.

Concrètement, les IST se transmettent lors des **pratiques sexuelles** suivantes : pénétration vaginale et anale, fellation, cunnilingus*, anulingus*, caresse/masturbation sexe contre sexe, etc. Te protéger des IST, c'est faire en sorte que du **sang**, du **sperme**, du **liquide séminal***, ou des **sécrétions vaginales/anales**, n'entrent pas en contact avec tes muqueuses* génitales, anales ou buccales et vice-versa pour protéger ton/ta/tes partenaire(s). Un simple contact entre muqueuses peut aussi être à l'origine d'une infection par une IST. Certaines IST se transmettent aussi lors du baiser et des caresses.



* Glossaire p.42

Le moyen de protection contre la plupart des IST est l'utilisation du préservatif. D'autres IST exigent une plus grande protection puisqu'elles se transmettent par d'autres voies (voir modes de transmission spécifiques). Pour réduire les risques de transmission des IST, les informations contenues dans ce fascicule doivent être adaptées à ton comportement et tes habitudes. Le risque zéro étant difficile à atteindre, notre objectif est de te permettre de réduire au maximum les risques en connaissance de cause.

Pour la pénétration vaginale et anale avec les doigts : veille à ce que la peau des doigts ne présente pas de lésions (écorchures, blessures), et qu'ils aient été nettoyés avant toute pénétration (certaines IST peuvent en effet se transmettre via des doigts contaminés, comme le papillomavirus - les condylomes). Pour la fellation, le cunnilingus et l'anulingus, la meilleure protection est d'utiliser soit un préservatif, soit un carré de latex*. Si ce n'est pas le cas, il est important de t'assurer qu'il n'y ait pas de plaies (ou sang des règles) ou symptômes visibles (chancres*, verrues, etc.) au niveau de la bouche, du pénis, du vagin ou de l'anus afin de réduire les risques d'infection à une IST.

On recommande également de ne pas partager le nécessaire de toilette qui peut être en contact avec du sang (rasoir, brosse à dents, coupe-ongles).

Une IST peut en cacher une autre ! En effet, être **infecté(e) par une IST peut augmenter le risque d'infection par une autre IST**. Les IST fragilisent les muqueuses et facilitent la transmission. Une IST non traitée peut donc être une porte d'entrée au VIH ou à une autre IST.

Les signaux d'alarme

Il est préférable d'éviter une co-infection car cela complique la prise en charge médicale, notamment celle du VIH.

La **plupart des IST peuvent être guéries** sans laisser de séquelles si elles sont soignées à temps. Il ne faut pas laisser ces infections sans traitement.

D'autres IST, comme le VIH ou l'hépatite B, peuvent être traitées sans pour autant être guéries. On parle alors de maladies chroniques*.

Un **dépistage régulier** est donc recommandé pour toutes les IST. Cela afin d'assurer au plus vite une prise en charge médicale rapide et d'éviter de nouvelles transmissions.

QUELQUES CHIFFRES

- ➔ En Belgique, un peu moins de 3 personnes par jour sont diagnostiquées séropositives au VIH.
- ➔ La chlamydia est une IST qui concerne principalement les jeunes femmes de moins de 30 ans.
- ➔ La syphilis est observée principalement chez les hommes homosexuels de 20 à 59 ans.
- ➔ La gonorrhée est présente principalement chez les hommes entre 20 et 39 ans.
- ➔ Le nombre de nouvelles infections à l'hépatite C est estimé à 1500 cas par an.
- ➔ Plus de 700 cas de cancer du col l'utérus sont diagnostiqués chaque année. Pratiquement la totalité d'entre eux sont dus à une infection par le HPV.

Les symptômes qui doivent t'alerter et t'amener à consulter :

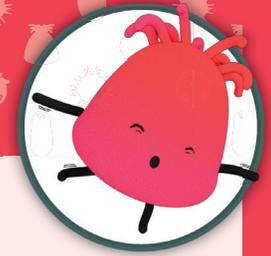
- Écoulement anormal par le vagin, le pénis ou l'anus, parfois douloureux (sensation de brûlure). Souvent il est minime et ne fait pas très mal.
- Brûlures, démangeaisons, boutons ou verrues au niveau des organes sexuels ou de l'anus.
- Chancres* (petite plaie indolore) sur la peau et les muqueuses* (vagin, pénis, gland, testicules, anus, bouche).
- Sensation de brûlure en urinant.
- Rougeurs des muqueuses* (organes génitaux, anus, gorge).
- Douleurs pendant ou après les rapports sexuels.
- Douleurs au vagin, au méat* urinaire (orifice à l'extrémité du gland) et/ou au bas ventre, ganglions* gonflés, fièvre.

➔ *Un seul de ces symptômes doit t'amener à consulter un médecin ! Tu peux te rendre chez ton médecin traitant, dans un centre de planning familial ou une maison médicale, ou encore dans un hôpital. **Plus tôt les IST sont dépistées, mieux elles peuvent être soignées.***

➔ *Tu peux être infecté(e) par une IST sans présenter de signes extérieurs (ou cliniques) de maladie : on dit qu'elles sont **asymptomatiques, c'est-à-dire sans symptôme visible.** Elles peuvent donc passer inaperçues. Il est donc important de te protéger et de protéger ton/ta/tes partenaire(s) après une prise de risque.*

➔ *Si tu as été infecté(e) par une IST, informe ton/ta/tes partenaire(s), qu'il(s)/elle(s) puisse(nt) être traité(e/s) également !*

CHLAMYDIA



Ça se voit ?

Des symptômes peuvent apparaître de 1 à 3 semaines après la contamination (mais dans la majorité des cas, il n'y a pas de symptômes visibles du tout) :

- Pertes vaginales anormales
- Écoulement clair par le vagin, le pénis ou l'anus
- Rougeurs des muqueuses* (gorge, vagin, méat* urinaire, anus)
- Une sensation douloureuse de brûlure au moment d'uriner

➡ *La chlamydia peut également provoquer une infection de la gorge (avec une pharyngite ou absence de symptôme) ou du rectum* (avec douleur ou sans symptôme) ou écoulement de pus, ténésme (tension douloureuse au niveau de l'anus et du col de la vessie) et constipation.*

Comment te dépister ?

Examen médical, frottis* (filles) et prélèvement urinaire (garçons). Possibilité de dépistage sur base d'un premier jet urinaire (urine du matin, ne pas avoir uriné dans les 2 heures qui précèdent).

➡ *Si tu as pris un risque, il est très important de faire un test de dépistage, étant donné que la chlamydia est très souvent asymptomatique, et que non traitée, elle peut être une cause de stérilité chez les femmes, mais aussi d'infection des testicules, de l'utérus, des trompes, ou encore d'arthrite, ou de conjonctivite.*

Ça se soigne ?

Antibiotiques appropriés (le traitement ne protège pas contre une nouvelle infection).

Comment ça se transmet ?

Contact sexuel non protégé : pénétration vaginale, anale, fellation, cunnilingus, anulingus, frottement et caresses sexuelles. Par transmission de la mère à l'enfant lors de l'accouchement.

Comment te protéger ?

- Préservatif
- Carré de latex*

La chlamydia est en forte recrudescence, c'est l'IST la plus fréquemment diagnostiquée. En Belgique, 1 jeune sur 20 est infecté par la chlamydia, surtout les filles entre 15 et 29 ans.



GONORRHÉE



La gonorrhée peut aussi s'appeler la blennorragie ou la "chaude pisse".

Ça se voit ?

Des symptômes peuvent apparaître entre 2 à 7 jours après la contamination :

- Brûlures lorsqu'on urine
- Écoulement jaune verdâtre par le vagin, le pénis ou l'anus
- Douleurs au vagin, au méat urinaire*, au bas ventre
- Fièvre

➡ La gonorrhée peut également donner une infection de la gorge ou du rectum* avec douleur, écoulement de pus, ténésme* et constipation. En cas de non traitement : risque d'infection des testicules, de la prostate, de l'utérus, des trompes, des ovaires, stérilité, arthrite. La co-infection avec la chlamydia est fréquente (dans 20 à 40% des cas).

➡ Les symptômes peuvent ne jamais apparaître alors que tu as été infecté(e), surtout chez les femmes ou quand l'infection se situe au niveau anal ou de la gorge. Il faut donc te protéger et protéger ton/ta/tes partenaire(s) après une prise de risque.

Comment te dépister ?

Examen médical et frottis (prélèvement local).

Possibilité de dépistage sur base d'un premier jet urinaire (urine du matin, ne pas avoir uriné dans les 2 heures qui précèdent).

Ton/ta/tes partenaire(s) doivent aussi se faire dépister et traiter.

Ça se soigne ?

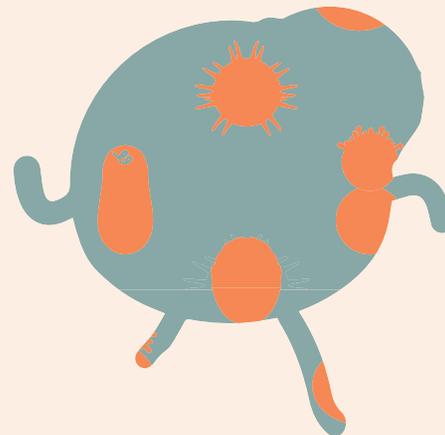
Antibiotiques appropriés (le traitement ne protège pas contre une nouvelle infection). Attention, depuis peu, quelques cas de résistances par rapport à ces antibiotiques sont apparus dans certains pays.

Comment ça se transmet ?

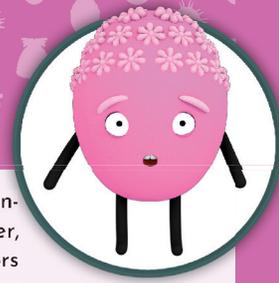
Contacts sexuels non protégés : pénétration vaginale, anale, fellation, cunnilingus, anulingus, caresses sexuelles. Par transmission de la mère à l'enfant lors de l'accouchement.

Comment te protéger ?

Préservatif, carré de latex.



HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV)



Il existe plus de 200 types de HPV. Certains types provoquent des condylomes (verrues génitales). D'autres types, plus graves, peuvent être à l'origine de cancers (col de l'utérus, vagin, anus, pénis, vulve et gorge).

Ça se voit ?

- **Pour les condylomes** : des petites verrues indolores, ayant un aspect de chou-fleur, apparaissent sur les organes génitaux ou l'anus environ 6 semaines après la contamination. Attention, ces verrues peuvent passer inaperçues mais elles sont néanmoins très contagieuses.
- **Pour les cancers** : des lésions précancéreuses se forment, mais elles ne sont pas toujours visibles à l'œil nu. Ces lésions peuvent apparaître jusqu'à 10 ans après l'infection, et peuvent atteindre le col de l'utérus chez la femme, ainsi que les zones génitales, anales et ORL (nez, gorge, oreilles) tant chez l'homme que la femme.

Comment te dépister ?

- **Pour les condylomes** : examen médical visuel des parties génitales et de l'anus.
- **Pour le cancer du col de l'utérus** : frottis* pour le dépistage des lésions précancéreuses.
- **Pour les lésions précancéreuses situées ailleurs**, comme la zone ORL et les organes génitaux externes, il n'existe pas encore de technique de dépistage facilement réalisable hormis un examen clinique approfondi.

Ça se soigne ?

- **Pour les condylomes** : verrues soignées par une crème et si besoin, extraction locale des verrues ou traitement au laser. Les récurrences sont fréquentes.
- **Pour les cancers** : l'infection chronique par le HPV peut provoquer des lésions précancéreuses qui peuvent passer inaperçues et qui vont le plus souvent régresser toutes

seules, sans traitement. Ces lésions précancéreuses évoluent parfois vers un cancer, un traitement local ou chirurgical est alors nécessaire. Si le cancer n'a pu être évité, un traitement plus important devra être fait.

Comment ça se transmet ?

- Contact sexuel (oral, anal, vaginal, pénis)
- Contact cutané avec les condylomes et/ou les lésions lors de frottements ou caresses sexuelles (transmission par les doigts)
- Par transmission de la mère à l'enfant lors de l'accouchement

Comment te protéger ?

- Il existe des vaccins contre les types de HPV les plus courants et les plus dangereux. Fille ou garçon, il est recommandé de te faire vacciner avant le 1^{er} rapport sexuel. Il est nécessaire de poursuivre le dépistage par frottis vaginal même après la vaccination, celle-ci ne protégeant pas contre tous les types de HPV. (Voir page 33)
- Éviter tout contact de la bouche et des doigts avec les lésions.
- Préservatif pour les pénétrations et la fellation (mais pas toujours efficace à 100% car des lésions peuvent dépasser de la zone couverte par le préservatif).
- Carré de latex pour le cunnilingus et l'anulingus.

En Belgique, le nombre de cancer du col de l'utérus diminue. Par contre, le nombre d'infections et de cancers (ORL, pénis, anal,...) liés au HPV chez les hommes est en augmentation. La vaccination, le dépistage et le traitement du HPV concernent donc tant les femmes que les hommes. En effet, la vaccination des hommes et des femmes permet de fortement diminuer le nombre d'infections par le HPV chez les hétérosexuels et chez les homosexuels.

SYPHILIS



Ça se voit ?

La syphilis est une maladie infectieuse et contagieuse causée par une bactérie : le tréponème pâle. Tu peux avoir la syphilis sans le savoir. En effet, certaines personnes développent des symptômes tandis que d'autres n'en ont pas. Symptômes ou non, si tu as la syphilis, tu peux la transmettre à d'autres personnes et aussi devenir gravement malade.

L'infection se développe en trois stades et les symptômes sont différents à chaque stade.

1^{er} stade : entre 10 et 90 jours après l'infection. Apparition possible d'un chancre* (petite plaie indolore) sur les muqueuses (pénis, gland, testicules, clitoris, vagin, anus, tétons, rectum, lèvres, bouche, gorge) ou parfois sur la peau.

Le chancre disparaît sans traitement après 3 à 6 semaines. Néanmoins tu continues d'être porteur/euse de la syphilis. Il faut donc te protéger et protéger ton/ta/tes partenaire(s).

2^{ème} stade : apparaît parfois de façon simultanée au chancre, mais peut apparaître plusieurs années après le contact infectant.

Éruptions cutanées (rougeurs sur la poitrine, dos, et de façon caractéristique : paumes des mains et plantes des pieds, zone génitale). Possibles douleurs articulaires et musculaires, fièvre et/ou perte de cheveux en plaques. Ces symptômes disparaîtront sans traitement mais l'infection est toujours présente (syphilis latente).

3^{ème} stade : de 5 à 30 ans après le contact infectant. Lésions sévères des organes vitaux et du système nerveux (cœur, cerveau, yeux et os).

Neurosyphilis : la bactérie peut envahir précocement le système nerveux central et entraîner une méningite* (asymptomatique ou céphalée), des atteintes oculaires et des atteintes de l'audition. Cette complication est plus fréquente chez les personnes vivant avec le VIH.

Comment te dépister ?

Il existe différents dépistages possibles; en cas de résultat positif, un test « de confirmation » devra être fait.

- Test sanguin classique : prise de sang dont le résultat est connu une semaine plus tard.
- Test sanguin rapide : une goutte de sang prise au bout du doigt dont le résultat est connu 20 minutes plus tard.

Les tests sanguins deviennent positifs entre 15 à 20 jours après la contamination, mais un délai de certitude de 3 mois est nécessaire entre la prise de risque et le test pour affirmer qu'un test négatif signifie l'absence de syphilis avec 100% de fiabilité.

Ça se soigne ?

La syphilis se traite à l'aide d'antibiotiques, généralement administrés en injections. Le traitement peut s'accompagner de fièvre. 6 mois après le traitement, une analyse sanguine sera nécessaire pour confirmer que le traitement a bien agi. Il est très important de passer les tests de suivi.



MYCOSES VAGINALES

BALANITE DU GLAND

Comment ça se transmet ?

- Par contact sexuel (oral, anal, vaginal, pénis)
- Par contact avec une lésion de la peau (le chancre est très contagieux, les éruptions du 2^{ème} stade sont également contagieuses)
- Par le sang (partage de seringues, de matériel de sniff)
- Par transmission de la mère à l'enfant

Comment te protéger ?

- Préservatif ou carré de latex pour les pénétrations et le sexe oral
- Matériel propre en cas d'injection ou de sniff
- Évite tout contact avec les lésions de la peau au premier et au deuxième stade
- Fais-toi tester pour la syphilis régulièrement si tu as plus d'un partenaire sexuel

Syphilis et VIH

La syphilis cause des lésions (chancres, c'est-à-dire des ulcérations le plus souvent indolores) et des rougeurs (éruptions cutanées). Si tu as un chancre, le risque d'être infecté(e) par le VIH lors de relations sexuelles est plus grand.

Ça se voit ?

- Démangeaisons de la vulve*
- Pertes vaginales, blanches, épaisses et crémeuses
- Brûlures
- Inflammation du gland

Comment te dépister ?

- Examen médical et prélèvement local, frottis

Ça se soigne ?

- Médicaments appropriés
- Crème à appliquer sur les muqueuses ou petit oeuf en crème à introduire par voie vaginale

Comment ça se transmet ?

- Contact sexuel (oral, vaginal, anal, pénis), caresses sexuelles. La mycose vaginale n'est cependant pas considérée comme une IST car elle peut venir d'un déséquilibre de la flore vaginale.

Comment te protéger ?

- Préservatif, carré de latex.

VIH / SIDA



Le sida (ou syndrome d'immunodéficience acquise) est une infection qui s'attaque au système immunitaire (nos défenses). Elle est provoquée par le VIH, le virus de l'immunodéficience humaine.

Ça se voit ?

Des symptômes peuvent apparaître 2 à 4 semaines après la contamination mais parfois, il n'y en a pas du tout :

- Fièvre
- Diarrhée
- Éruption cutanée (plaques avec des petits boutons, apparaissant sur le corps)
- Fatigue
- Apparition de ganglions, ou augmentation de leur taille
- Douleurs musculaires

➡ *Ensuite, ils disparaissent mais le virus continue à se développer dans le corps. On parle d'une infection chronique*.*

➡ *Les symptômes peuvent passer inaperçus alors que tu as été infecté(e), tu peux néanmoins transmettre le VIH. Il faut donc protéger ton/ta/tes partenaire(s) après une prise de risque et continuer à te protéger des autres IST.*

Les premières semaines après l'infection, la charge virale* (la quantité de VIH dans le sang) est très élevée et donc le risque de transmission l'est également ! Plus la charge virale est élevée, plus on est contaminant.

Comment te dépister ?

Prise de sang à faire **6 semaines** après la prise de risque pour avoir un résultat fiable à 100% (test Elisa de 4^{ème} génération). Un médecin peut parfois te proposer de le faire plus tôt s'il estime que le risque est élevé.

Il existe aussi des tests de **dépistage à résultat rapide**, ainsi que des **autotests** vendus en pharmacie, qui peuvent être faits par prélèvement d'une goutte de sang au bout du doigt. Leur avantage réside dans le fait que les résultats sont connus dans les minutes qui suivent le prélèvement, mais il faut attendre **3 mois** après la prise de risque pour qu'ils soient totalement fiables. De plus, si l'un de ces tests est réactif, il doit immédiatement être confirmé par un test avec une prise de sang.

Le dépistage est primordial pour bénéficier d'un bon accompagnement médical, avoir une charge virale indétectable* et empêcher la transmission du VIH ! (voir page 18).

Ça se soigne ?

Pas de traitement pour guérir mais des traitements à vie qui bloquent l'évolution de la maladie, ce sont les **trithérapies** (aussi appelées traitements antiretroviraux) qui permettent de rester en bonne santé.

L'INFECTION PAR LE VIH RESTE UNE MALADIE CHRONIQUE* GRAVE !

Grâce aux traitements antirétroviraux, les personnes vivant avec le VIH ont une qualité et une espérance de vie pratiquement semblable aux autres. Cependant, on ne parvient toujours pas à guérir du sida. Sans traitements, le sida reste une maladie mortelle.



Comment ça se transmet ?

- Transmission par le **sperme**, les **sécrétions vaginales et anales**, le **liquide séminal** (pénétration vaginale et anale sans préservatif, fellation).
- Transmission par le **sang** (plaie ouverte, partage de seringues ou de matériel de sniff, sang des règles).
- Transmission de la **mère à l'enfant** (grossesse, accouchement, allaitement).

Les liquides contaminants sont donc le sperme, les sécrétions vaginales et anales, le liquide séminal, le sang et le lait maternel. Pour qu'il y ait transmission du VIH, un de ces liquides doit être en contact avec une porte d'entrée : les muqueuses (vagin, gland, anus, bouche, yeux, muqueuse nasale) ou les plaies non cicatrisées. La peau offre une protection totale. La salive, la sueur, l'urine et les larmes **ne transmettent pas** le VIH.

Comment te protéger ?

- Le **préservatif** : l'utilisation du préservatif masculin ou féminin (ou d'un carré de latex) accompagné de lubrifiant à base d'eau est un moyen efficace, accessible et répandu pour se protéger du VIH.
- Le **traitement antirétroviral** (trithérapie) : en prenant correctement son traitement selon les indications du médecin, une personne séropositive peut réduire sa charge virale (la quantité du virus dans le sang) jusqu'à ce qu'elle devienne inférieure au seuil de détection au laboratoire: on dit alors que la charge virale est indétectable. La personne séropositive ne transmet alors plus le VIH lors de relations sexuelles. La personne n'est cependant pas guérie car elle reste séropositive et donc porteuse du VIH, mais le virus est en trop faible quantité pour pouvoir être transmis. On parle de « i=i » pour «indétectable = intransmissible»
- **Matériel propre et stérile** en cas d'injection ou de sniff*.

- Les **femmes enceintes** séropositives doivent prendre un traitement spécifique pour réduire fortement (à moins de 2%) le risque de transmission du VIH à leur enfant.
- Le **TPE** : un traitement d'urgence post-exposition existe pour empêcher une éventuelle contamination par le VIH après une prise de risque !

➔ Ce traitement **est prescrit par le médecin de la salle d'urgence ou du Centre de référence VIH sous certaines conditions**. La prescription se fait après un entretien avec le médecin qui lui permettra d'analyser le risque de contamination par le VIH. **C'est donc le médecin qui décidera de donner ou non ce traitement** en fonction du risque réel d'infection. Il est important de bien suivre la prescription du médecin. En Belgique, ce traitement est gratuit, indépendamment de sa « couverture mutuelle ». Seuls les consultations et les frais médicaux divers (prise de sang, éventuel suivi psychologique, etc.) restent à charge du patient.

➔ **Ce traitement doit être pris le plus rapidement possible (maximum 72h) après la prise de risque**. Plus vite le traitement est pris, plus il a de chance d'être efficace.

➔ Ce traitement n'est indiqué que pour un **risque isolé et exceptionnel**, non pour des risques répétés dans le temps.

➔ Il s'agit d'un **traitement lourd**, ayant des effets secondaires, qui doit être pris durant 4 semaines avec un suivi médical et des prises de sang réparties sur une période de 3 à 6 mois (6 mois si risque d'hépatite C).

➔ Il peut encore malheureusement arriver que certain(e)s professionnel(le)s ne soient pas au courant de l'existence du TPE.

- La **PrEP** (Prophylaxie Pré-Exposition): un traitement préventif pour les personnes séronégatives très fortement exposées à un risque d'infection par le VIH. Ce traitement a pour but de réduire le risque de transmission du VIH lors de relations sexuelles sans préservatif avec un(e) partenaire séropositif(ve), ou un(e) partenaire dont le statut sérologique n'est pas connu. La PrEP consiste à proposer à des personnes séronégatives de prendre des médicaments avant et après les relations sexuelles (de manière continue ou ponctuelle). Seul(e) un(e) médecin spécialiste d'un Centre de Référence VIH peut prescrire la PrEP après évaluation et examen médical. La PrEP peut être remboursée dans certaines conditions, elle coûte alors 11,90€ pour une boîte de 30 comprimés. Il est indispensable d'avoir un bon suivi médical et de se faire dépister régulièrement pour les IST et le VIH si on prend la PrEP. Plus d'infos sur www.myprep.be.

Les messages à retenir !

Pour les personnes séropositives

Si vous prenez bien votre traitement antirétroviral selon les indications du médecin, que votre charge virale est indétectable depuis au moins 6 mois et que vous la faites régulièrement contrôler par un médecin, alors vous n'êtes plus contaminant(e) lors de relations sexuelles sans préservatif. Vous pouvez avoir des relations sexuelles sans utiliser de préservatif. Parlez-en à votre médecin spécialiste et votre partenaire. Pour vous protéger contre les IST, le préservatif reste essentiel. Il est important de vous dépister régulièrement pour les IST.

Pour les personnes séronégatives

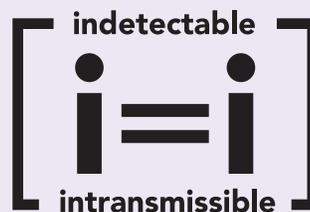
- Si vous avez des relations sexuelles avec une personne séropositive dont la charge virale est indétectable depuis 6 mois grâce à son traitement antirétroviral, vous pouvez renoncer

au préservatif. Vous ne risquez pas d'être infecté(e) par le VIH, mais cela ne vous protège pas des autres infections sexuellement transmissibles. Afin de prendre cette décision en connaissance de cause, il est conseillé d'en parler avec un médecin spécialiste et, bien sûr, avec votre partenaire. La règle d'or est la suivante : en cas de doute, utilisez toujours des préservatifs.

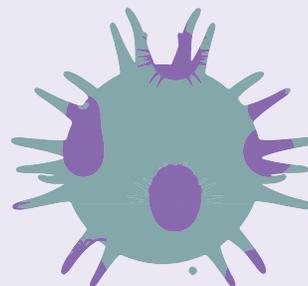
- Si vous avez des relations sexuelles avec une personne séropositive dont la charge virale n'est pas indétectable ou avec une personne dont vous ne connaissez pas le statut sérologique, l'utilisation de préservatifs (ou de la PrEP) est capitale.

Pour les personnes qui ne savent pas si elles sont séropositives ou pas

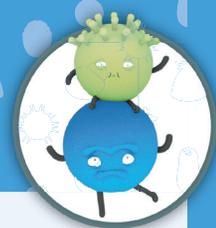
Il est essentiel d'utiliser un préservatif lors de relations sexuelles.



Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH.



HÉPATITES A, B ET C



Ça se voit ?

Des symptômes peuvent parfois apparaître entre 2 semaines et 4 mois après la contamination, c'est le stade de l'hépatite aigüe :

- Fièvre
- Fatigue
- Jaunisse
- Perte d'appétit
- Nausées et vomissements

➡ *Ensuite, ils disparaissent, pouvant laisser place à une hépatite chronique (dans près de 60 à 80% des cas d'infections pour l'hépatite C, et dans 5 à 10% des cas pour l'hépatite B). Non traitées, les hépatites peuvent évoluer vers la cirrhose* ou un cancer du foie.*

➡ *Les symptômes ne sont pas systématiques ou peuvent passer inaperçus alors que tu as été infecté(e). Il faut donc te faire dépister, te protéger et protéger ton/ta/tes partenaire(s) après une prise de risque.*

Comment te dépister ?

- **Hépatite B** : prise de sang.
- **Hépatite C** : prise de sang et dépistage à résultat rapide.

Ça se soigne ?

- **Hépatite B** : environ 90% des personnes infectées vont s'en débarrasser naturellement (sans traitement) avant le stade de maladie chronique. En cas d'hépatite chronique, il existe des traitements appropriés pour inactiver le virus mais la guérison totale est rare. Il existe un vaccin pour une protection à vie.
- **Hépatite C** : il n'existe pas de vaccin à l'heure actuelle. Un traitement permet la guérison totale mais n'empêche pas une réinfection.

Comment ça se transmet ?

- **Hépatite B** : risque très faible : transmission par la salive (baiser profond, brosse à dent). Risque élevé : transmission lors de rapport sexuel non protégé (pénétration anale et vaginale, fellation et cunnilingus), transmission par le sang (partage de seringues et de matériel de sniff mais aussi de la mère à l'enfant).
- **Hépatite C** : virus transmis par le sang. La contamination se fait le plus souvent par le partage de seringue et de matériel de sniff et lors de rapports sexuels avec présence de sang ou des muqueuses blessées, et plus rarement (5% des cas) de la mère à l'enfant. Attention, ce virus reste actif plusieurs jours à l'air libre, voire plusieurs semaines dans certaines conditions.

Comment te protéger ?

- Vaccin pour l'hépatite B : il s'effectue chez ton médecin généraliste et est gratuit pour les enfants et adolescents. Il s'agit de 3 voire 4 injections. A noter que ce vaccin est également combiné à celui de l'hépatite A.
- Pas de vaccin actuellement pour l'hépatite C
- Utilisation de matériel propre en cas d'injection ou de sniff
- Préservatif et carré de latex
- Ne pas partager le matériel de toilette (brosse à dents, rasoir, coupe-ongles). Cette précaution est importante étant donné que le virus de l'hépatite, contrairement au VIH, est très résistant à l'air libre (jusqu'à plusieurs semaines).

L'hépatite A se transmet principalement via l'alimentation, mais aussi via les selles infectées, l'anulingus et le doigté anal. Dans la plupart des cas, l'hépatite A se guérit toute seule, sans traitement médical. Il existe un vaccin contre l'hépatite A. Elle est en augmentation chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.

HERPÈS GÉNITAL



Ça se voit ?

Des symptômes peuvent apparaître entre 2 à 20 jours après la contamination :

- Vésicules* (cloches) remplies de liquide puis boutons, sur les organes génitaux ou l'anus. Douleur souvent importante
- Douleurs quand on urine

➔ *Les symptômes peuvent apparaître plusieurs années après que tu aies été infecté(e). Il faut donc te protéger et protéger ton/ta/tes partenaire(s) après une prise de risque.*

Comment te dépister ?

Examen médical, frottis ou prise de sang (s'il n'y a pas de symptômes).

Ça se soigne ?

Crèmes ou traitement antiviraux appropriés qui permettent de soulager et de freiner les récurrences, mais pas de guérir. On reste porteur(euse) à vie. La maladie évolue souvent par poussées (provoquées par la fatigue, le stress, l'exposition au soleil, l'immunodépression,...).

Comment ça se transmet ?

- Rapport sexuel : par contact direct avec les vésicules* présentes au niveau de la vulve, du pénis ou de l'anus ou par les sécrétions provenant du col utérin, du vagin, de l'urètre, de l'anus
- Si herpès buccal (bouton de fièvre) : transmission possible mais peu fréquente de la bouche à la vulve*, au pénis ou à l'anus
- Par transmission de la mère à l'enfant

Comment te protéger ?

- Préservatif (protection réelle mais pas totale).
- Carré de latex.

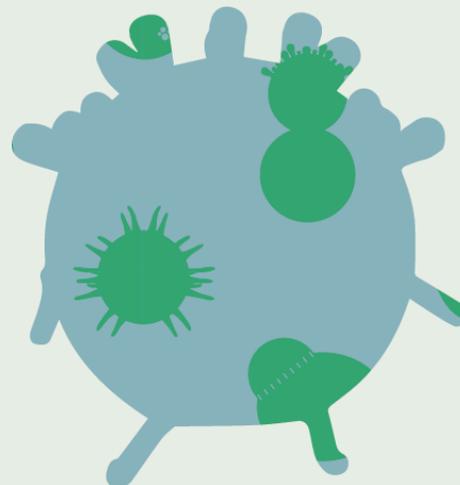


Tableau récapitulatif des modes de transmission

Les différents modes de transmission des IST et du VIH sont parfois difficiles à synthétiser dans un tableau. Pour plus d'informations et de précisions, n'hésite pas à contacter un médecin.

Modes de transmission du VIH et des autres IST

	Pénétration vaginale / anale	Fellation	Cunnilingus	Anulingus	Caresse sexuelle	S'embrasser	Échange seringue	Sniff	Mère/Enfant
VIH	●	○					●	○	●
Hépatite A				●					○
Hépatite B	●	●	●			○	●	●	○
Hépatite C	⑤						●	●	●
Syphilis	●	●	●	●	②		●	○	●
Herpès génital	●	●	●	●	●				●
HPV	●	○	●	●	●				○
Chlamydia	●	○	●	○	●				●
Gonorrhée	●	●	●	○	●				●

Liquides pouvant transmettre le VIH et des autres IST

	Sperme	Secrétions vaginales	Salive	Sang	Urine	Selles	Larmes, sueur
VIH	●	●		●			
Hépatite A						●	
Hépatite B	●	●	○	●			
Hépatite C	○			●			
Syphilis	●	●		●			
Herpès génital	●	●					
HPV	●	●					
Chlamydia	●	●			●	○	
Gonorrhée	●	●			●	○	

- Risque faible
- Risque moyen
- Risque élevé
- ② Au stade secondaire
- ⑤ Rapport sexuel avec contact avec du sang (pénétration anale)

Se protéger et protéger les autres

Le préservatif, votre ange gardien au septième ciel !

À l'heure actuelle, lorsqu'il est bien utilisé, le préservatif, accompagné si nécessaire de lubrifiant à base d'eau (surtout en cas de sécheresse vaginale ou de rapports anaux), est un moyen efficace pour se protéger du VIH et de la plupart des IST lors des relations sexuelles. Le préservatif permet en effet d'éviter les contacts entre tes muqueuses sexuelles et les muqueuses et liquides sexuels de ton/ta/tes partenaire(s). La plupart des « accidents de capotes » sont dus à une mauvaise utilisation : entraîne-toi en solo ou à deux avant de passer à la pratique.

Le préservatif externe : mode d'emploi

Il faut mettre le préservatif avant tout rapport sexuel. Ne le mets pas au dernier moment car du liquide séminal (liquide transparent qui apparaît lors de l'excitation et qui peut contenir du VIH) peut s'écouler du gland avant l'éjaculation et des frottements sexe contre sexe peuvent déjà transmettre des IST.

Les étapes :

- Vérifier la date de péremption et que l'emballage n'est pas abîmé.
- Déchirer doucement l'emballage pour ne pas abîmer le préservatif (attention au contact avec les dents, les bijoux et les ongles, c'est fragile).
- Poser le préservatif sur l'extrémité du pénis en érection.



- Pincer délicatement le petit réservoir entre deux doigts pour en chasser l'air.
- Dérouler-le doucement sur le pénis en érection (veille à le dérouler dans le bon sens).
- Immédiatement après l'éjaculation, le garçon doit se retirer en retenant le préservatif à la base du sexe pour ne pas le perdre.
- Fermer le préservatif en le nouant et le jeter dans une poubelle.



Pour chaque rapport sexuel, utilise un nouveau préservatif. Il ne sert à rien de mettre deux préservatifs

Le lubrifiant à base d'eau : chaudement recommandé !

Le lubrifiant facilite les rapports sexuels vaginaux et anaux, **diminue le risque de rupture du préservatif et, de manière générale, réduit les risques d'irritation**. Il est donc particulièrement recommandé en cas de rapports anaux ou de sécheresse vaginale. Il permet également d'augmenter le confort de la relation. Il convient d'en mettre en quantité suffisante à l'extérieur du préservatif, mais aussi sur le vagin ou sur l'anus. **Seul un lubrifiant à base d'eau est sans risque** : tout corps gras (vaseline, savon, beurre, huile solaire, ...) est à éviter, car il fragilise le préservatif qui risque alors de se déchirer.

Le préservatif interne

Il existe un préservatif interne (féminin). Celui-ci est plus difficilement trouvable, mais certaines pharmacies ou associations de prévention en distribuent. Il se met à l'intérieur du vagin et peut être placé plusieurs heures avant le rapport sexuel. Certaines femmes le trouvent moins pratique, d'autres le préfèrent car ce sont elles qui décident de le mettre. Il a cependant l'inconvénient d'être assez cher (environ 2 euros/pièce).



Te dépister et te soigner !

- Te dépister : cela permet de te soigner en cas de résultat positif et d'adapter ton comportement lors de relations sexuelles pour ne pas infecter d'autres personnes.
- Te soigner : la plupart des IST se soignent facilement ! Des soins appropriés te permettent de rester en bonne santé.

INDÉTECTABLE = INTRANSMISSIBLE

Pour rappel, le traitement anti-VIH permet d'obtenir une charge virale indétectable et ainsi d'empêcher la transmission du virus lors de relations sexuelles (voir p.18).

Surfe sur WWW.PREVENTIONIST.ORG pour évaluer une prise de risque et trouver un lieu de dépistage proche de chez toi.

Qu'est-ce qu'une prise de risque ?

Une prise de risque est un moment où tu as pu être directement en contact avec une ou plusieurs IST. Tu prends un risque en ayant des **rapports sexuels sans préservatif**, en ne connaissant pas le statut sérologique de ton/ta/tes partenaire(s), en partageant une seringue usagée ou du matériel de sniff, en ayant un contact direct avec une lésion, etc...

Les prises de risque sont souvent plus fréquentes lorsque l'on est sous l'influence de certaines substances telles que la drogue ou l'alcool.

Pratiquer le **coït interrompu*** consiste aussi en une prise de risque. En effet, il ne protège ni des grossesses ni des IST et du VIH, car le liquide séminal peut être porteur de sperme, de VIH ou d'autres infections. Des IST peuvent aussi être transmises lors d'un simple contact entre muqueuses.

Que faire en cas de prise de risque ?



Contacte au plus vite un médecin, un centre de dépistage ou un centre de planning familial afin d'évaluer les risques encourus avec un professionnel. (Voir contacts utiles p.44).

L'auto-examen

Munis-toi d'un miroir et regarde si tu trouves des symptômes sur tes organes génitaux ou ton anus. Sache que beaucoup d'IST sont asymptomatiques* ! L'auto-examen n'est donc pas suffisant. Si tu as un doute, consulte un médecin.

La vaccination !

Il n'existe pas de vaccin contre le VIH !



Il est très important de savoir qu'il **existe des vaccins contre l'hépatite B et contre le HPV** (human papillomavirus).

Il existe actuellement 3 vaccins contre le HPV qui se font en 2 ou 3 injections.

Ces vaccins **protègent contre les principaux types de HPV** (contre 2, 4 ou 9 types selon le vaccin) responsables des cancers du col de l'utérus et d'autres cancers des parties génitales. Certains vaccins sont également efficaces contre les principaux HPV responsables des condylomes.

Toutefois, ils ne protègent pas contre tous les types de HPV, ils n'assurent donc pas une protection totale. Pour les filles, il est donc essentiel de continuer à réaliser régulièrement un dépistage en faisant un frottis du col de l'utérus.

La protection donnée par le vaccin est la meilleure lorsque la vaccination est faite à un(e) jeune n'ayant **pas encore eu de relations sexuelles**, mais elle a néanmoins une certaine efficacité chez les personnes ayant déjà eu des relations sexuelles.

En Belgique, le vaccin contre le HPV est **totalelement gratuit** pour les filles et les garçons de 13-14 ans ou qui sont en 2ème secondaire dans le cadre de la médecine scolaire (à partir de septembre 2019).

Hors cadre scolaire, il est remboursé en grande partie chez les filles qui lors de la première administration ont atteint l'âge de 12 ans mais pas encore l'âge de 19 ans. Après 19 ans, il n'y a pas de remboursement. Parlez-en à votre médecin. Il est conseillé aux personnes vivant avec le VIH et aux hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes de se faire vacciner contre le HPV.

Le dépistage

Le dépistage du VIH et des différentes IST peut s'effectuer chez un médecin, dans un hôpital, dans un centre de planning familial (voir contacts utiles p.44).

Plusieurs types de dépistages peuvent être proposés.

- Une **prise de sang** (permet de rechercher les anticorps dans le sang).
- Un **frottis vaginal** chez la femme ou un **prélèvement urétral*** chez l'homme (permet de rechercher le germe après une mise en culture des prélèvements).
- Un **prélèvement urinaire** (permet de rechercher les traces de certaines bactéries).
- Parfois un **examen des symptômes apparents** suffit à diagnostiquer l'infection.

Pour certaines IST (VIH, hépatite C et syphilis), il existe des tests de dépistage rapides qui ont l'avantage de donner un résultat après quelques minutes. Ceux-ci sont disponibles dans certaines associations ou hôpitaux.

Il existe également des autotests du VIH disponibles en pharmacie.

Il est nécessaire de te faire dépister régulièrement car la plupart des IST sont asymptomatiques! Un dépistage précoce permet une prise en charge médicale rapide qui permettra une guérison pour la majorité des IST. Tu pourras également adapter ton comportement pour éviter de contaminer ton/ta/tes partenaires(s).

Le traitement d'urgence post-exposition

Il s'agit d'un traitement, donné par le médecin dans certains cas, qui peut empêcher une éventuelle contamination par le VIH après une prise de risque. Plus d'informations : voir page 19.

Questions

1 Je connais le dépistage du VIH, mais pour les autres IST, comment ça se passe ?

Pour la syphilis, l'hépatite B et C, il faut faire une prise de sang comme pour le VIH. Pour le HPV/les condylomes, il faut faire un examen et des prélèvements locaux (frottis). C'est rapide et ce n'est pas douloureux. Pour la gonorrhée et la chlamydia, un prélèvement d'urine ou un frottis est recommandé. Enfin pour l'herpès génital, un examen médical, un frottis ou une prise de sang sont nécessaires.

2 Le dépistage des IST, est-ce vraiment nécessaire ?

Oui, car les IST sont souvent asymptomatiques, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de signes visibles alors que tu es infecté(e). Le dépistage est donc le seul moyen fiable de savoir si tu es infecté(e). De plus, tu peux être porteur/euse de plusieurs IST à la fois. Enfin, un dépistage précoce permet de suivre un traitement adapté. Grâce à ce traitement, tu peux guérir de la plupart des IST. Plus tu es traité(e) rapidement, plus tu guéris vite. Il est important de bien respecter la durée du traitement. Pour le VIH, le traitement permet de bloquer l'évolution de l'infection, d'avoir une charge virale indétectable et d'empêcher la transmission du virus vers ton/ta/tes partenaire(s) lors de relations sexuelles, mais pas de guérir. Le dépistage n'est pas un moyen de protection mais il te permet de bénéficier des traitements en cas de résultat(s) positif(s) !

3 Si je suis atteint(e) par une IST, que dois-je faire vis-à-vis de mon/ma/mes partenaire(s) sexuel(le)(s) ?

Il est important de prévenir, dans la mesure du possible, ton/ta/tes partenaire(s) sexuel(le)(s) ainsi que ses ancien(ne)s partenaires pour qu'ils se fassent dépister et traiter s'ils/elles

ont été infecté(e)s. Il faut utiliser le préservatif pour éviter d'infecter d'autres partenaires.

4 Si je suis atteint(e) par une/des IST, est-ce grave ?

Cela peut être grave si elles ne sont pas dépistées et traitées car elles peuvent avoir des conséquences graves (stérilité, cancers, etc...). De plus, les IST augmentent le risque d'infection par le VIH ou par une autre IST.

5 Dans quelles circonstances me faire dépister ?

Il est important de te faire dépister en cas de prise de risque avec une personne dont tu ne sais pas si elle est porteuse d'une IST, ou si tu sais que cette personne est infectée par une IST. Il faut aussi te faire dépister si tu as été exposé(e) à un contact sanguin (échange de matériel d'injection, sniff) ou si tu as l'impression d'avoir des symptômes d'une IST. Enfin, tu peux aussi te faire dépister avec ton/ta partenaire en vue d'arrêter l'usage du préservatif dans le cadre d'une relation stable.

6 Le traitement post-exposition (TPE), c'est quoi ?

C'est un traitement donné après un risque élevé d'infection par le VIH. Ce traitement a pour but d'empêcher la transmission du VIH en le bloquant. Il doit donc commencer dans un délai très court après la prise de risque (idéalement 48h, au maximum 72 heures) sans quoi il est trop tard pour qu'il agisse sur le virus. Ce traitement est très lourd à prendre et doit être suivi pendant 4 semaines. La décision de suivre ce traitement est prise par le médecin spécialiste (du Centre de référence VIH) en fonction du type de prise de risque et des caractéristiques du patient.

7 Comment me protéger des IST ?

- Utilise des préservatifs pour les fellations et les pénétrations (anales et vaginales).
- Utilise un carré de latex* lors du cunnilingus et de l'anulingus.

Pour certaines IST, il existe d'autres modes de transmission et le préservatif peut ne pas être suffisant (voir modes de transmission spécifiques).

- Utilise du matériel de sniff* ou d'injection propre.
- Fais les vaccins pour l'hépatite B (qui peut être combiné à celui de l'hépatite A) et pour le papillomavirus (HPV).
- Te dépister et te soigner !

8 Le sperme et la salive peuvent-ils être utilisés comme lubrifiant ?

Ne jamais utiliser le sperme comme lubrifiant, que ce soit pour une pénétration avec le sexe ou avec le doigt. Le sperme peut véhiculer des IST dont le VIH. De même, la salive n'est pas un lubrifiant. Son pouvoir lubrifiant est faible et elle véhicule certaines IST (la gonorrhée/chlamydia, etc.). Il est recommandé d'utiliser un lubrifiant à base d'eau* ou de silicone.

9 La fellation constitue-t-elle un risque de transmission du VIH ?

Le risque de contracter le VIH par fellation est réel pour celui/ celle qui donne la fellation car le liquide séminal* est porteur de VIH. Il est encore plus important quand il y a éjaculation dans la bouche. Le risque vient d'éventuelles lésions dans la bouche qui sont des « portes d'entrée » pour le virus

mais aussi parce qu'il y a un contact entre les muqueuses du sexe avec celles du fond de la bouche. De plus, certaines IST sont facilement transmissibles lors de la fellation (herpès, hépatite B, HPV et syphilis).

Pour éviter tout risque, le meilleur moyen est donc, une fois encore, d'utiliser le préservatif. Il existe des préservatifs parfumés ou non lubrifiés : leur efficacité est identique.

10 La charge virale, c'est quoi ?

La charge virale désigne la quantité de VIH présent dans le sang d'une personne séropositive. Plus la charge virale est faible, moins la personne séropositive est contaminante et meilleur est son système immunitaire et vice versa.

La charge virale est dite indétectable lorsqu'on n'arrive plus à détecter le VIH dans le sang au laboratoire. C'est en ayant un suivi médical régulier et en prenant bien son traitement, selon la prescription du médecin, que la personne vivant avec le VIH peut atteindre une charge virale indétectable, généralement après 6 mois. La personne séropositive ne transmet alors plus le VIH lors de relations sexuelles. La personne n'est cependant pas guérie car elle reste séropositive et donc porteuse du VIH, mais en trop faible quantité pour pouvoir être transmis. On parle de « indétectable = intransmissible » ou encore de « i=i ».

Plus d'info sur WWW.PREVENTIONIST.ORG



Quiz IST

1 Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) sont-elles toujours visibles ?

- a) Oui, il y a toujours des signes visibles quand je suis infecté(e) par une IST
- b) Non, il n'y a jamais de signes visibles
- c) Souvent il n'y a pas de signes visibles

2 Le papillomavirus (HPV) peut provoquer:

- a) Des condylomes (verrues génitales) ou des cancers (col de l'utérus, pénis, vagin, anus et gorge)
- b) Le sida
- c) Un chancre sur les muqueuses génitales

3 Le VIH peut se transmettre, entre autres, par:

- a) La salive
- b) Les sécrétions vaginales
- c) Les piqûres d'insectes

4 Quelle est l'IST la plus répandue chez les jeunes ?

- a) La gonorrhée
- b) La chlamydia
- c) Le VIH

5 Quel est le meilleur moyen de savoir si tu as une IST ?

- a) Regarder ton sexe
- b) Faire des recherches sur internet
- c) Te faire dépister (prise de sang + prélèvement urinaire et/ou frottis gynécologique)

6 Qu'est-ce que le traitement post-exposition (TPE) ?

- a) Un traitement qui peut permettre d'éviter d'être infecté(e) par le VIH après une prise de risque. Le TPE doit être pris dans les 48H (maximum 72H) après la prise de risque.
- b) Une rougeur locale due à une exposition solaire
- c) Un nouveau tube électro

7 On peut guérir du sida:

- a) Grâce aux trithérapies
- b) Avec des antibiotiques
- c) On ne sait pas guérir du sida

8 Il existe des vaccins pour:

- a) L'hépatite B et le papillomavirus (HPV)
- b) L'hépatite C et le VIH
- c) L'herpès génital et la syphilis

9 Qu'est-ce que la charge virale ?

- a) La quantité de VIH qu'une personne vivant avec le VIH a dans le sang
- b) Le poids d'un virus d'immunodéficience humaine
- c) Le nombre de like récoltés par un post Facebook

10 Que signifie « i=i » (indétectable = intransmissible) ?

- a) Que la personne séropositive qui prend bien son traitement et qui a une charge virale indétectable ne peut plus transmettre le VIH lors de rapports sexuels sans préservatif.
- b) L'égalité entre les sexes
- c) Que la personne séropositive n'a plus du tout de VIH dans son organisme et est considérée comme guérie.

11 Quelles IST peuvent être transmises lors du partage d'une paille de sniff ?

- a) Le VIH et le papillomavirus (HPV)
- b) Les hépatites B & C
- c) Il n'y a pas de risque de transmission d'une IST lors du partage de matériel de sniff

12 Les IST se transmettent uniquement lors des pénétrations non protégées ?

- a) C'est vrai
- b) C'est faux, un simple contact cutané avec des lésions peut suffire à transmettre certaines IST
- c) Les IST ne se transmettent que lors de contact avec du sang infecté

13 La fellation sans préservatif peut-elle représenter un risque de transmission d'une IST ?

- a) Oui
- b) Non sauf si il y a éjaculation
- c) Jamais

14 Le symptôme principal de l'herpès génital est:

- a) Une déformation anormale des oreilles
- b) Une diarrhée
- c) Des vésicules (cloches) sur les organes sexuels ou l'anus

15 Combien de temps dois-je attendre pour faire un dépistage du VIH par prise de sang après une prise de risque ?

- a) 1 jour
- b) 6 semaines
- c) 3 mois

Réponses

1. c) Les IST sont dites « asymptomatiques », cela veut dire qu'il n'y a souvent pas de symptômes (de signes) visibles de l'infection. Voir p.2
2. a) Le papillomavirus (HPV) peut causer des condylomes (verrues génitales) ou des cancers (col de l'utérus, pénis, vagin, anus et gorge). Voir p.10
3. b) Le VIH peut se transmettre par les sécrétions vaginales (mais aussi le sang, le sperme, le liquide séminal, le liquide anal et le lait maternel). Voir p.18
4. b) La chlamydia est présente chez 1 jeune sur 20 entre 15 et 25 ans; la plupart du temps sans symptôme. Voir p.6
5. c) Te faire dépister est le seul moyen fiable pour savoir si tu as été infecté(e) par une IST parce que, souvent, il n'y pas de symptômes visibles. Voir p.32
6. a) C'est un traitement à commencer au plus vite et maximum dans les 72h suivant un risque élevé d'infection par le VIH. Ce traitement d'un mois empêche la transmission du VIH. Voir p.19
7. c) Le VIH/sida ne se guérit toujours pas. Actuellement, les trithérapies permettent de freiner fortement la progression de l'infection et d'empêcher la transmission du virus grâce à la charge virale indétectable. Voir p.17
8. a) Il existe un vaccin pour l'hépatite B et pour le papillomavirus (HPV). Voir p.33
9. a) La charge virale représente la quantité de VIH qu'une personne séropositive a dans le sang. Lorsque la charge virale est indétectable grâce aux traitements, la personne séropositive ne transmet plus le VIH lors de rapports sexuels. Voir p.18
10. a) « i=i » signifie qu'une personne séropositive qui a une charge virale indétectable grâce à son traitement, ne transmet plus le VIH lors d'un rapport sexuel sans préservatif. Cela signifie que les traitements empêchent la transmission du VIH. Voir p.18
11. b) Partager une paille de sniff représente un risque réel de transmission des hépatites B ou C. Voir p.23
12. b) Les lésions dues aux IST (chancre, condylômes, vésicules, éruption cutanée) sont très contaminantes et un contact cutané suffit pour qu'il y ait un risque de transmission. Voir p.2
13. a) La fellation sans préservatif peut représenter un risque de transmission de la chlamydia, l'herpès, la gonorrhée, l'hépatite B, le VIH et la syphilis. Le risque d'être infecté(e) par une IST lors d'une fellation est plus grand pour la personne qui fait la fellation que pour la personne qui la reçoit. Voir p.26
14. c) Des vésicules (sorte de cloches douloureuses) apparaissent sur les organes sexuels et/ou l'anus. Il peut également y avoir des douleurs quand on urine. Voir p.24
15. b) Le délai d'attente permettant de rendre un résultat 100% fiable lors d'un dépistage du VIH par prise de sang est de 6 semaines. Ce délai est de 3 mois en cas de dépistage par un test dit « rapide » (TROD) ou d'auto-test. Voir p.16

Glossaire

ANULINGUS : pratique sexuelle consistant à lécher l'anus du/de la partenaire. **ARTHRITE** : inflammation d'une articulation. **ASYMPTOMATIQUE** : qui ne présente pas de signes visibles, de manifestations d'une maladie. **CARRÉ DE LATEX** : un carré de latex encore appelé digue dentaire permet de créer une barrière de latex pour se protéger des IST lors des cunnilingus et des anulingus. **CHANCRE** : ulcération (bouton avec un trou) non douloureuse de la peau ou des muqueuses. **CHARGE VIRALE** : la charge virale est la mesure de quantité du VIH présente dans le sang. **CHARGE VIRALE INDÉTECTABLE** : la charge virale est inférieure à la plus petite charge virale mesurable. On n'arrive plus à détecter le VIH dans le sang (on reste toutefois séropositif). **CHRONIQUE (INFECTION/MALADIE)** : qui persiste dans le temps, pour laquelle il faut parfois un traitement très long ou dont on ne sait se débarrasser. **CIRRHOSE** : maladie du foie caractérisée par une modification des cellules du foie avec un mauvais fonctionnement. **COÏT INTERROMPU** : pratique sexuelle consistant à se retirer avant l'éjaculation, lors d'une pénétration vaginale ou anale. **CONJONCTIVITE** : inflammation de la muqueuse recouvrant l'intérieur de la paupière et le blanc de l'oeil. **CUNNILINGUS** : pratique sexuelle consistant à lécher le sexe de la partenaire. **ÉRUPTION CUTANÉE** : apparition subite de boutons, de taches ou de rougeurs sur la peau. **FELLATION** : pratique sexuelle consistant à introduire le pénis dans la bouche de la/du partenaire. **FROTTIS** : prélèvement médical sans douleur d'un liquide ou de cellules de l'organisme en vue d'un examen microscopique. **GANGLION LYMPHATIQUE** : les ganglions lymphatiques sont situés le long du système circulatoire lymphatique (abdomen, thorax, cou, aisselle, aine,...). Ils ont pour fonction la production et le stockage des acteurs du

système immunitaire (anticorps, macrophage,...). L'augmentation de la taille d'un ganglion est souvent le signe d'une maladie. **GEL LUBRIFIANT À BASE D'EAU OU DE SILICONE** : facilite la pénétration, la rend plus confortable, diminue les risques de rupture de préservatif et évite l'endommagement des muqueuses lors de la pénétration. **IST.** : abréviation d'Infections Sexuellement Transmissibles connue aussi sous le terme de M.ST (Maladies Sexuellement Transmissibles). **LÉSION** : dégradation d'une cellule, d'un tissu ou d'un organe (plaie, blessure,...). **LIQUIDE SÉMINAL** : liquide transparent sortant du gland pendant l'excitation avant l'éjaculation. **MÉAT URINAIRE** : orifice externe de l'urètre à l'extrémité du gland. **MÉNINGITE** : inflammation des méninges, les 3 membranes qui recouvrent le cerveau et la moëlle épinière. **MUQUEUSES** : membranes qui tapissent certaines cavités du corps (bouche, anus, gland, vagin, oeil,...). Plus fines, fragiles et perméables que la peau, elles sont continuellement humectées d'un liquide appelé « mucus ». **PRÉLÈVEMENT URÉTRAL** : prélèvement au niveau du canal servant à l'écoulement de l'urine et du sperme chez l'homme. **RECTUM** : dernière partie du tube digestif, entre le colon et l'anus. **SAFER SEX** : ensemble des mesures prises dans l'optique de réduire le risque de transmission du VIH et des IST lors de relations sexuelles. **SNIFF** : absorption par le nez d'un produit sous forme de poudre. **SYMPTÔME** : manifestation, signe d'une maladie. **TÉNESME** : tension douloureuse au niveau de l'anus et du col de la vessie. **TEST DE DÉPISTAGE** : test effectué le plus souvent (mais pas uniquement) sous forme de prise de sang dans le but de voir si on a été infecté(e) par une IST. **VERRUE** : excroissance cutanée. **VÉSICULE** : dans le cadre de l'herpès génital, cloches de petite taille remplies de liquide (sérosité). **VULVE** : l'ensemble des organes génitaux externes de la femme.

Contacts utiles

Les organismes de prévention et d'information grand public, jeunes et adultes

Plate-Forme Prévention Sida

Prévention à l'attention de la population générale, avec une attention particulière envers les jeunes et les personnes migrantes.

Place de la Vieille Halle aux Blés, 29-28 - 1000 Bruxelles
02/733 72 99 - www.preventionsida.org - www.preventionist.org

NAMUR : Service de Santé affective, sexuelle et réduction des risques (SASER)

Accueil, écoute, expertise en matière du VIH/sida, IST, assuétudes, aide aux malades, dépistage (p.49).

Rue Docteur Haïbe, 4 - 5002 Saint-Servais
<http://lesaser.jimdo.com> - 081/77 68 20

LIÈGE : Sidasol

Accueil, consultation, dépistage fixe (p. 49) et mobile VIH/IST (anonyme et gratuit).

Rue des Fontaines Roland, 29 - 4000 Liège
www.sidasol.be - 04/287 67 00

CHARLEROI : Sida-IST Charleroi-Mons

Accueil, écoute, information, dépistage (p. 49).

c/o Polyclinique CHU Charleroi
Boulevard Zoé Drion, 1 - 6000 Charleroi
www.sida-charleroi-mons.be - 071/92 54 10

MONS : Collectif Santé Mons

Rue de la Seuwe, 15 - 7000 MONS - 0492/91 90 16

BRUXELLES : Aide Info Sida

Animations, dépistage (p. 48) et ligne d'écoute tous les jours de 18h à 21h : 0800/20 120

Rue Duquesnoy 45 - 1000 Bruxelles

Les organismes thématiques

Ex-Aequo

Prévention à l'attention des gays, bisexuels et HSH.

Permanence avec dépistage VIH et syphilis (mer. 12h-14h, jeu. 19h-21h, ou sur RDV)

Rue des Pierres, 29 - 1000 Bruxelles.
www.exaequo.be - 02/736 28 61

Modus Vivendi

Prévention à l'attention des usagers de drogues.

rue Jourdan 151 - 1060 Bruxelles.
www.modusvivendi-be.org - 02/644 22 00

Service éducation pour la santé

Prévention à l'attention des détenus.

Chaussée de Waremmes 139 - 4500 Huy
www.ses-asbl.be - 085/21 25 76



Espace P..

Prévention à l'attention des prostitués (hommes & femmes) et de leurs clients.

Rue des plantes 116 - 1030 Bruxelles

www.espacep.be - 02/219 98 74

- Liège : 04/221 05 09
- Charleroi : 071/30 98 10
- Namur : 081/34 65 66
- Mons : 065/84 70 09
- Arlon : 0474/13 86 54

Sida'Sos

Prévention pour les jeunes par les jeunes.

Square de l'aviation 7A - 1070 Anderlecht

www.sidasos.be - 02/303 82 14

Où faire un dépistage ?

Il est possible de faire un dépistage chez son médecin, dans un hôpital, dans une maison médicale ou un centre de planning familial. Pour trouver un centre de planning familial proche de chez toi, surfe sur WWW.PREVENTIONIST.ORG et sur WWW.LOVEATTITUDE.BE

Certains centres de planning familial proposent également un dépistage rapide, gratuit et anonyme du VIH: surfe sur WWW.BETESTED.BE

➡ **Trois centres subventionnés par l'INAMI proposent des dépistages du VIH gratuits et anonymes.**

Attention : l'INAMI a modifié les conditions pour pouvoir bénéficier de la gratuité du test et de la consultation médicale. En fonction de ton profil de risque, le médecin pourra évaluer si tu rentres dans ces conditions. Si ce n'est pas le cas, les consultations et les tests seront payants et remboursés par la mutuelle selon les modalités habituelles. Anonyme ou pas, les résultats du test sont toujours confidentiels.

BRUXELLES : Centre Elisa

Le lundi de 8h à 13h et le jeudi de 15h30 à 19h (sans RDV).
Uniquement les jeunes de 15 à 29 ans : le mercredi de 12h15 à 15h15.

Rue des Alexiens, 11 - 1000 Bruxelles - 02/535 30 03

LIÈGE : Centre de référence du CHU de Liège

Dépistage VIH/IST sur RDV : mar. de 17h à 19h ; jeu. de 13h à 16h.
Dépistage rapide sans RDV : mer. de 13h à 16h.

Quai Godefroid Kurth 45 - 4020 Liège - 04/270 31 90

ANVERS : Help Center

Avec rendez-vous : mardi et mercredi de 9h à 12h.

Sans rendez-vous : lundi, jeudi et vendredi de 14h à 16h

Possibilité de se faire dépister pour les IST.

43 Kronenburgstraat - 2000 Anvers - 03/216 02 88

➡ **Les autres centres de dépistage ci-dessous n'ont pas de subvention de l'INAMI mais ont parfois la possibilité d'offrir l'anonymat et la gratuité. Renseigne-toi.**

Cette liste n'est pas exhaustive. Tu peux demander un dépistage des IST/VIH dans n'importe quel hôpital proche de chez toi.

BRUXELLES

Action TEST

Dépistage rapide, gratuit et anonyme du VIH auprès de la communauté subsaharienne.

Sur RDV au 28-29, Place de la Vieille Halle aux Blés - 1000 Bruxelles - 02/733 72 99

Sans RDV: suivez la page Facebook Action TEST pour connaître les lieux et horaires de dépistage ou téléphonez au 02/733 72 99

Aide Info Sida

Dépistage rapide gratuit et anonyme du VIH

Les 2^{ème} et 4^{ème} lundis de chaque mois de 18h à 21h.

Rue Duquesnoy, 45 - 1000 Bruxelles - 02/514 29 65

Ex-Aequo

Dépistage VIH et syphilis à l'attention des gays, bisexuels et HSH. Les jeudis 19h-21h ou sur RDV (p. 45)

Clinique IST - S CLINIC - CHU Saint-Pierre (site César de Paepe)

Dépistage et traitement des IST avec et sans rendez-vous, le mardi de 14h à 17h et le vendredi de 9h à 12h.

Rue des Alexiens 13 - 1000 Bruxelles - 02/535 37 32

LIÈGE/VERVIERS

CHR Verviers, hôpital de jour

(sans RDV du lundi au vendredi de 10h à 16h)

Rue du parc 29 - 4800 Verviers - 087/21 29 58

Clinique St-Joseph

Rue de Hesbaye 75 - 4000 Liège

Sur RDV - 0800/24 124 (n° gratuit)

Sida Sol (voir p. 44)

Dépistage VIH sans rendez-vous les mardis de 15h à 21h et sur rendez-vous. Possibilité de dépistage des IST.

CHARLEROI/MONS

CHUPMB - site Ambroise Paré

Boulevard Kennedy 2 - 7000 Mons - 065/41 41 85

Dépistage anonyme et gratuit du VIH sur RDV.

Sida-IST Charleroi-Mons (voir p. 44)

Dépistage rapide du VIH sur RDV.

Grand Hôpital de Charleroi Site Notre-Dame

Dépistage sur RDV.

Grand'rue 3 - 6000 Charleroi - 071/10 38 00.

NAMUR

SASER (voir p. 44)

Dépistage anonyme et gratuit (mar. 16h-18h, jeu. 17h-19h).

Les centres de référence VIH

Tu peux également **faire un dépistage** du VIH dans un Centre de Référence VIH. Ces derniers proposent également le TPE (Traitement Post Exposition) et/ou le suivi des personnes vivant avec le VIH.

Centre de référence sida - CHU Charleroi

Dépistage VIH/IST sur RDV.

Chaussée de Bruxelles 140 - 6042 Lodelinsart - 071/92 23 07

Centre de référence de l'UCL - Hôpital St-Luc

Dépistage VIH/IST sans RDV : lun. de 15h30 à 17h30 et mer. de 11h à 13h

Avenue Hippocrate 10 - 1200 Bruxelles - 02/764 21 55 - 02/764 19 02

Centre de référence du CHU UCL Namur (site Godinne)

Dépistage VIH sur RDV au 081 42 38 00

Avenue Dr. Gaston Thérasse 1 - 5530 Yvoir - 081/42 20 81

Centre de référence de l'ULB - CHU St-Pierre - CETIM

Rue Haute 322 - 1000 Bruxelles - 02/535 31 77 (pas de dépistage)

Centre de référence du CHU de Liège

Dépistage VIH (avec et sans rendez-vous) au 5^{ème} étage (voir p. 47)

Quai Godefroid Kurth 45 - 4020 Liège - 04/270 31 90

UTI, Hôpital Erasme

Dépistage VIH/IST sur RDV du lundi au vendredi de 9h à 17h
Route de Lennik 808 - 1070 Bruxelles - 02/555 74 84

Centre de référence de l'UZ VUB

Dépistage VIH sur RDV mardi et jeudi.

Avenue du Laerbeek 101 - 1090 Bruxelles - 02 477 60 01

Pour obtenir d'autres contacts pour le suivi médical des personnes vivant avec le VIH, surfe sur

WWW.PREVENTIONSIDA.ORG

Les Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS)

Les CLPS offrent un accompagnement méthodologique aux organismes et aux acteurs de terrain pour favoriser la réflexion et la conception des projets et mettent à leur disposition de la documentation, des formations et des outils adaptés.

Bruxelles : www.cbps.be - 02/639 66 88

Brabant Wallon : www.clps-bw.be - 010/62 17 62

Charleroi-Thuin : www.clpsct.org - 071/33 02 29

Hainaut Occidental : www.clpsho.be - 069/22 15 71

Huy-Waremme : www.clps-hw.be - 085/25 34 74

Liège : www.clps.be - 04/279 50 52

Luxembourg : www.clps-lux.be - 084/31 05 04

Mons-Soignies : www.clps-mons-soignies.be - 064/84 25 25

Namur : www.clps-namur.be - 081/75 00 46

Verviers : www.cvps.be - 087/35 15 03

LORD OF CONDOMS



Disponible sur
App Store

DISPONIBLE SUR
Google play

LE COMBAT CONTRE LES IST

une création de l'Art-Chétype et de la Plate-Forme Prévention Sida

REMERCIEMENTS

La Plate-Forme Prévention Sida tient à remercier vivement le docteur Libois du centre de référence VIH de l'hôpital Saint-Pierre, le docteur Uurlings du centre de référence VIH du CHU de Liège, le docteur Rossi du CHU Ambroise Paré, le docteur Semaille, Maître d'enseignement à l'ULB, ainsi que le docteur Goffard du centre de référence VIH de l'Hôpital Erasme pour la relecture. Merci aux jeunes et aux associations qui se sont investis dans le projet.

Ce document est gratuit. Edition 2019.



Plate-Forme Prévention Sida

WWW.PREVENTIONIST.ORG



Wallonie
familles santé handicap
AVIQ



Ed. Resp. : Thierry Martin, Plate-Forme Prévention Sida
Place de la Vieille Halle aux Blés 29/28 - 1000 Bruxelles