

Les **IST**

(infections
sexuellement
transmissibles)



PARLEZ-EN



PROTÉGEZ-VOUS



DÉPISTEZ-VOUS ET
SOIGNEZ-VOUS

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*...

MST ou IST? Aujourd'hui, on parle davantage d'IST car **certaines d'entre elles n'ont pas de symptômes visibles** c'est-à-dire qu'aucun signe extérieur ne montre la présence de l'infection. On peut donc être infecté 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 les condylomes, la gonorrhée, le VIH/Sida, mais aussi la chlamydia et l'herpès génital, qui sont plus souvent dépistés chez les filles, et enfin la syphilis, qui concerne plus particulièrement les garçons homosexuels.

Le moyen de protection contre la plupart des IST est le même que celui pour se protéger du VIH/Sida, à savoir 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). Dans une logique de safer sex*, 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.



Les IST se transmettent lors des **pratiques sexuelles**: pénétration vaginale et anale, fellation, cunilingus*, anulingus*, caresse/masturbation sexe contre sexe, etc. Se protéger des IST, c'est faire en sorte que le sang, le sperme et le liquide séminal*, les sécrétions vaginales, n'entrent pas en contact avec les muqueuses* génitales, anales ou buccales de son/sa partenaire et vice-versa. 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.

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 nettoyé avant toute pénétration (certaines IST peuvent en effet se transmettre via des doigts contaminés, comme le papillomavirus – les condylomes). Pour la fellation, le cunilingus 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 s'assurer qu'il n'y ait pas de plaies (ou sang des règles) au niveau de la bouche, du pénis, du vagin ou de l'anus afin de réduire les risques d'infection à une IST.

La plupart des IST, mis à part le VIH/Sida, peuvent être traitées et guéries sans laisser de séquelles. Mais **il ne faut pas laisser ces infections sans traitement**. Une IST non traitée peut être une porte d'entrée au VIH ou à une autre IST et attention: une IST "peut en cacher une autre". D'autres IST, comme l'hépatite B et C par exemple, peuvent être traitées sans pour autant être guéries, on parle d'hépatites chroniques (hépatites qui persistent et qui durent).

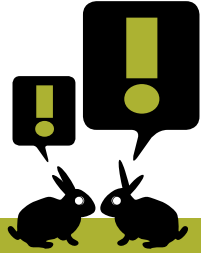
LES SIGNAUX D'ALARME

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.
- Chancre* (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.

> On peut être contaminé par une IST sans présenter de signes extérieurs (ou cliniques) de maladie : on dit qu'elles sont asymptomatiques. Elles peuvent donc passer inaperçues. Il est donc important de se protéger et de protéger son /sa/ses partenaire(s) après une prise de risque.

> Un seul de ces symptômes doit amener à consulter un médecin ! (voir adresses centres de référence, centres de planning familial, maisons médicales). Plus tôt les IST sont dépistées, mieux elles peuvent être soignées.



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

Quelques chiffres....

- En Belgique, plus de **3 personnes par jour** sont diagnostiquées **séropositives** au VIH.
- L'IST la plus fréquente chez les femmes est l'infection à **Chlamydia**, elle touche surtout les jeunes femmes de moins de 30 ans.
- **La syphilis** est observée principalement chez les hommes homosexuels. L'âge moyen est de 40 ans pour les hommes et de 43 ans pour les femmes.
- **La gonorrhée** est présente principalement chez les hommes entre 15 et 35 ans.
- **Deux millions de Belges** sont porteurs de l'herpès.
- Le **papillomavirus** est responsable de **70% des cancers du col de l'utérus**.

VIH/SIDA

SYMPTÔMES

Ils peuvent apparaître 2 semaines après la contamination :

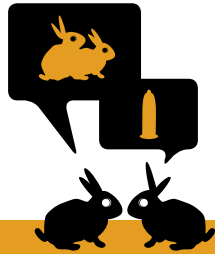
- Fièvre
- Diarrhée
- Eruption cutanée (plaques avec des petits boutons, apparaissant sur le corps)
- Fatigue
- Apparition de ganglions, ou augmentation de leur taille
- Douleurs musculaires

> puis ils disparaissent, laissant place à une infection chronique.*

> Les symptômes peuvent passer inaperçus alors qu'on a été infecté, on peut cependant transmettre le VIH. Il faut donc se protéger et protéger son/sa/ses partenaire(s) après une prise de risque.

DÉPISTAGE

Prise de sang. Il faut un certain temps pour que les tests de dépistage puissent détecter la présence d'une infection. Ce délai est de 3 mois avec les tests classiques (dit de 3^{ème} génération) mais les nouveaux tests (dit de 4^{ème} génération) permettent de détecter la présence du virus avec un haut degré de certitude 4 à 6 semaines après la prise de risque. Si ce test est négatif, il est recommandé d'un refaire un trois mois après la prise de risque pour que le résultat soit sûr à 100%. Les tests de 4^{ème} génération sont de plus en plus utilisés en



Belgique, mais pas encore généralisés partout. Il existe aussi des tests de dépistage à résultats rapides qui peuvent être faits par prélèvement de sang au bout du doigt ou de salive dans la bouche. Leur avantage réside dans le fait que les résultats sont connus dans l'heure suivant le prélèvement, mais il faut toujours attendre 3 mois après la prise de risque pour qu'ils soient efficaces. De plus, si un test à résultat rapide est réactif, il doit immédiatement être confirmé par un test avec une prise de sang.

TRAITEMENTS

Pas de traitement pour guérir mais traitements à long terme qui ralentissent l'évolution de la maladie, ce sont les trithérapies. Traitement post-exposition d'urgence dans certains cas, à prendre dans les 48 heures (maximum 72h) après la prise de risque (voir page 29).

Le sida reste une maladie mortelle!

Les traitements (appelés trithérapies) ont pour effet d'empêcher ou de retarder l'apparition du stade sida, en bloquant la multiplication du virus. Ces traitements entraînent donc une augmentation de l'espérance de vie des personnes séropositives mais pas une guérison.

VIH/SIDA

MODES DE TRANSMISSION SPECIFIQUES

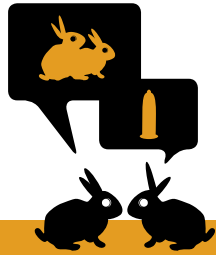
- Transmission par le sperme, les sécrétions vaginales, le liquide séminal (pénétration vaginale et anale sans préservatif, fellation).
- Transmission par le sang (plaie ouverte, partage de seringues ou de matériel de sniff, sang des règles).
- Transmission de la mère à l'enfant (grossesse, accouchement,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

MODES DE PROTECTION

- **Le préservatif**: l'utilisation du préservatif masculin ou féminin (ou d'un carré de latex) reste un moyen efficace, accessible et répandu pour se protéger du VIH.
- **Matériel propre** en cas d'injection ou de sniff*.
- Ne **pas partager le nécessaire de toilette** qui peut être en contact avec du sang (rasoir, brosse à dents, coupe-ongles)
- **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 traitement antirétroviral**: en 2008, une équipe de médecins suisses a affirmé que sous certaines conditions, le traitement, pris par les personnes séropositives et bien suivi, réduisait fortement le risque de transmission du VIH. Cette affirmation a suscité beaucoup de débats. Aujourd'hui, il y a un consensus à ce sujet.

Pour que le risque de transmission soit effectivement réduit de manière significative, il faut:

- que la personne séropositive prenne correctement son traitement
- que sa charge virale soit indétectable depuis au moins six mois
- qu'il n'y ait pas d'IST.



Ces trois conditions s'appliquent dans le cadre d'un couple stable, avec un partenaire séropositif, sans relations occasionnelles. Lorsqu'elles sont remplies, le niveau de protection est proche de celui assuré par le préservatif. Ainsi, à côté du préservatif (féminin ou masculin), le traitement est désormais aussi considéré comme un outil de prévention. Ces outils peuvent se combiner en fonction des besoins des personnes séropositives et le fait d'être en relation ou pas. Il est recommandé d'en parler en couple avec son médecin spécialiste du VIH afin d'adopter la prévention qui répond le mieux au couple, en connaissance de cause. Pour que cette stratégie de prévention fonctionne, il faut connaître son statut sérologique.

Dépistez-vous régulièrement! En sachant si l'on est infecté par le VIH, on peut adapter ses comportements, recevoir un suivi médical efficace, éviter des complications au niveau de sa santé mais aussi faire ce qu'il faut pour éviter de contaminer d'autres personnes.

Si l'un des partenaires est séropositif, il est important d'en parler avec son médecin spécialiste pour envisager la prévention la plus adéquate, en fonction notamment de la prise d'un traitement antirétroviral ou non, d'une charge virale indétectable ou non, de la présence d'autres IST, du fait d'être en couple ouvert ou pas. La décision d'un éventuel abandon du préservatif au sein du couple devra être prise en commun, de manière éclairée, par les deux partenaires, avec le médecin. Néanmoins, rappelons quand même que le préservatif et le dépistage restent le socle de la prévention du VIH et des autres IST.

LES HÉPATITES B ET C

SYMPTÔMES

Ils peuvent apparaître entre 2 et 8 semaines après la contamination :

- Fièvre
- Fatigue
- Jaunisse

> puis ils disparaissent, pouvant laisser place à une hépatite chronique (dans près de 80% des cas d'infections pour l'hépatite C) avec un risque d'évolution vers la cirrhose et le cancer du foie).*

> Les symptômes peuvent passer inaperçus alors qu'on a été infecté. Il faut donc se protéger et protéger son/sa/ses partenaire(s) après une prise de risque.

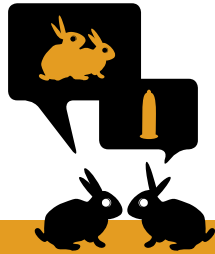
DÉPISTAGE

Prise de sang.

TRAITEMENTS

Traitement approprié (combinaison de deux ou trois médicaments). Même en cas de traitement, il arrive qu'on ne guérisse pas : l'hépatite devient chronique.





MODES DE TRANSMISSION SPECIFIQUES

- Hépatite B: risque faible: transmission par la salive (baiser profond), risque élevé: transmission lors de rapport sexuel non protégé (pénétration anale et vaginale, fellation et cunnilingus), partage de seringues et de matériel de sniff, mais aussi de la mère à l'enfant.
- Hépatite C: transmission par le partage de seringue et de matériel de sniff et lors de rapports sexuels avec contact avec du sang ou des muqueuses blessées (rapports sexuels violents comme le viol, pénétration anale brutale,...), mais aussi de la mère à l'enfant.
- L'hépatite A n'est pas une IST, cependant elle peut se transmettre par anulingus.

MODES DE PROTECTION

- Hépatite B: vaccin (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.
- 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 à celui du sida, est très résistant à l'air libre, jusqu'à plusieurs semaines.

Le vaccin contre l'hépatite B s'effectue chez votre 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.

LES CONDYLOMES/ LES VERRUES GÉNITALES HUMAN PAPILOMAVIRUS

HPV (L'HPV PEUT ÉGALEMENT PROVOQUER LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS OU DE L'ANUS)

SYMPTÔMES

Ils peuvent apparaître entre 1 à 8 semaines après la contamination :

- Petites verrues* indolores sur les organes génitaux ou l'anus (boursoufflures ayant un aspect de chou-fleur).

> Il existe différents types (ou sortes) du virus HPV. L'infection à la souche HPV à l'origine du cancer du col de l'utérus est asymptomatique dans la majorité des cas. Il faut donc se protéger et protéger son/sa/ses partenaire(s) après une prise de risque.

DÉPISTAGE

Examen médical et frottis* du col (frottis de dépistage tous les 2 ans), à renouveler après le traitement car risque de récurrence.

TRAITEMENTS

- Verrues soignées par une crème et si besoin, extraction locale des verrues ou traitement au laser.

MODES DE TRANSMISSION SPECIFIQUES

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

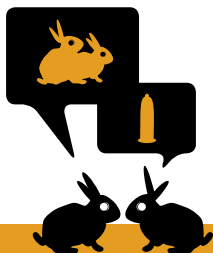
MODES DE PROTECTION

- Vaccin (voir p.28).
- Éviter tout contact de la bouche et des doigts avec les lésions.
- Préservatif si pénétration, tout en évitant tout contact avec les lésions.

En Belgique, plus de 700 cas de cancer du col de l'utérus sont diagnostiqués chaque année. 70% d'entre eux sont dus à une infection à l'HPV.

GONORRHÉE

(BLENNORRAGIE, CHAUDE PISSE)



SYMPTÔMES

Ils peuvent apparaître entre 2 à 7 jours après la contamination :

- Brûlures lorsqu'on urine.
- Écoulement jaune verdâtre par le vagin, la verge ou l'anus.
- Douleurs au vagin, au méat*, 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 qu'on a été infecté. Il faut donc se protéger et protéger son/sa/ses partenaire(s) après une prise de risque.

DÉPISTAGE

Examen médical et prélèvement local, frottis. Possibilité de dépistage sur base d'un premier jet urinaire (urine du matin, ne pas avoir uriné dans l'heure qui précède).

TRAITEMENT

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.

MODES DE TRANSMISSION SPECIFIQUES

Contacts sexuels non protégés : pénétration vaginale, anale, fellation, cunnilingus, anulingus, caresses sexuelles.

Par transmission de la mère à l'enfant lors de l'accouchement.

MODE DE PROTECTION

Préservatif, carré de latex.

SYPHILIS

SYMPTÔMES

La syphilis est une maladie infectieuse et contagieuse causée par une bactérie : le tréponème pâle. Vous pouvez 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 vous avez la syphilis vous pouvez 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.

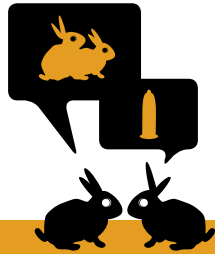
1^{er} stade : entre 10 et 90 jours après l'infection.

Apparition possible d'un chancre* (petite plaie indolore) sur la peau ou les muqueuses (pénis, gland, testicules, clitoris, vagin, anus, tétons, rectum, lèvres, bouche, gorge).

Le chancre disparaîtra sans traitement après 3 à 6 semaines. Néanmoins vous continuez d'être porteur de la syphilis. Il faut donc se protéger et protéger son/sa/ses partenaire(s).

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

Eruptions cutanées (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 : environ jusqu'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.

DÉPISTAGE

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 trois 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.



TRAITEMENT

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.

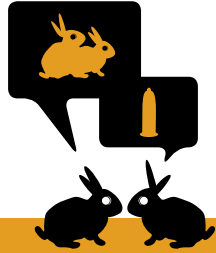
MODES DE TRANSMISSION SPECIFIQUES

- 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.

MODES DE PROTECTION

- Préservatif ou carré de latex pour les pénétrations et le sexe oral.
- Matériel propre en cas d'injection.
- Eviter tout contact avec les lésions de la peau au premier et au deuxième stade.
- Faites-vous tester pour la syphilis régulièrement si vous avez plus d'un partenaire sexuel.





SYPHILIS ET VIH

Si vous êtes séronégatif, la syphilis cause des lésions (chancres) et des rougeurs (éruptions cutanées), et il est donc plus facile d'être infecté par le VIH lors de relations sexuelles. Votre risque d'infection augmente de trois à quatre fois si votre partenaire sexuel est à la fois infecté par la syphilis et le VIH.

Si vous êtes séropositif et avez la syphilis, cela peut augmenter votre charge virale (une mesure du VIH dans votre sang). Le VIH tend également à se concentrer dans les chancres, augmentant le risque de transmission du VIH.

De plus, si vous êtes séropositif l'infection à la syphilis peut se développer plus rapidement, mais aussi prendre plus de temps à traiter et à guérir.



CHLAMYDIA

SYMPTÔMES

Ils peuvent apparaître quelques jours à quelques mois 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.

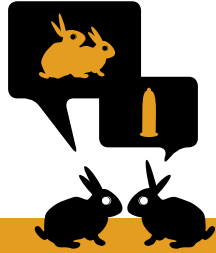
> La chlamydia peut également provoquer une infection de la gorge (avec une pharyngite ou absence de symptôme) ou du rectum (avec douleur ou sans symptôme) ou écoulement de pus, ténesme (tension douloureuse au niveau de l'anus et du col de la vessie) et constipation.

DÉPISTAGE

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 l'heure qui précède).

Si on a 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.





TRAITEMENT

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

MODES DE TRANSMISSION SPECIFIQUES

Contact sexuel non protégé: pénétration vaginale, anale, fellation, cunnilingus, anulingus, caresses sexuelles.

Par transmission de la mère à l'enfant lors de l'accouchement.

MODES DE PROTECTION

- 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 25 ans.



MYCOSES VAGINALES, BALANITE DU GLAND

SYMPTÔMES

- Démangeaisons
- Pertes vaginales, blanches, épaisses et crémeuses
- Brûlures
- Inflammation du gland

DÉPISTAGE

Examen médical et prélèvement local, frottis.

TRAITEMENTS

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

MODES DE TRANSMISSION SPECIFIQUES

- Contacts sexuels (oral, vaginal, anal, pénis), caresses sexuelles. La mycose vaginale n'est cependant pas considérée comme une IST.

MODE DE PROTECTION

- Préservatif.



L'HERPÈS GÉNITAL

SYMPTÔMES

Ils peuvent apparaître de 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 qu'on ait été infecté. Il faut donc se protéger et protéger son/sa/ses partenaire(s) après une prise de risque.

DÉPISTAGE

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

TRAITEMENTS

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

MODES DE TRANSMISSION SPECIFIQUES

- 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.

MODE DE PROTECTION

- Préservatif (protection réelle mais pas totale).

TABLEAU RÉCAPITULATIF DE TRANSMISSION

MODE DE TRANSMISSION DU SIDA ET D'AUTRES IST

	Contact sexuel par pénétration	Fellation	Cunnilingus	Anulingus
Sida	●	○		
Hépatite A				●
Hépatite B	●	●	●	
Hépatite C	Ⓢ			
Syphilis	●	●	●	●
Herpès génital	●	●	●	●
Condylomes	●	○	●	●
Chlamydia	●	○	●	○
Gonorrhée	●	○	●	○

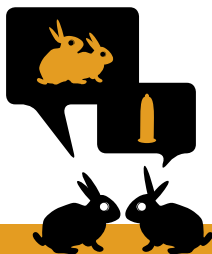
○ = Risque faible ○ = Risque moyen ● = Risque élevé

LIQUIDES POUVANT TRANSMETTRE LE SIDA ET D'AUTRES IST

	Sperme	Secrétions vaginales	Salive
Sida	●	●	
Hépatite A			
Hépatite B	●	●	○
Hépatite C	○		
Syphilis	●	●	
Herpès génital	●	●	
Condylomes	●	●	
Chlamydia	●	●	
Gonorrhée	●	●	

Les différents modes de transmission des IST/Sida sont parfois
Pour plus d'informations et de précisions, n'hésitez pas à contacter

DES MODES



Caresse sexuelle	Baiser	Echange seringue	Sniff	Mère/Enfant
		●	○	●
				○
	○	●	○	○
		●	●	●
②		●	○	●
●				●
●				○
●				●
●				●

② = Au stade secondaire Ⓢ = rapport sexuel avec contact avec du sang (pénétration anale)

Sang	Urine	Selles	Larmes, sueur
●			
		●	
●			
●			
●			
	●	○	
	●	○	

difficiles à synthétiser dans un tableau.
un médecin.

SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

LE PRÉSERVATIF, VOTRE ANGE GARDIEN AU SEPTIÈME CIEL!

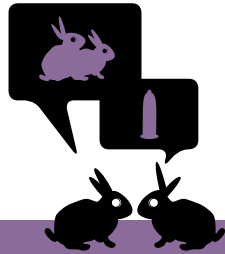
A l'heure actuelle, lorsqu'il est bien utilisé, le préservatif, accompagné si nécessaire de lubrifiant à base d'eau (surtout en cas de sécheresse vaginale ou de rapports anaux), est un moyen efficace de se protéger du sida et des IST lors des relations sexuelles. La plupart des "accidents de capotes" sont dus à une mauvaise utilisation: entraînez-vous en solo ou à deux avant de passer à la pratique.

MODE D'EMPLOI

Le préservatif ressemble à un doigt en caoutchouc très fin qui sert à recueillir le sperme. Il faut le mettre avant tout rapport sexuel. Ne le mettez pas au dernier moment car du liquide séminal (liquide transparent qui apparaît lors de l'excitation et qui contient du VIH) peut s'écouler du gland avant l'éjaculation.

- Vérifiez la date de péremption et que l'emballage n'est pas abîmé.
- Déchirez doucement l'emballage pour ne pas abîmer le préservatif (attention au contact avec les dents, les bijoux et les ongles, c'est fragile).
- Posez le préservatif sur l'extrémité du pénis en érection.
- Pincez délicatement le petit réservoir entre deux doigts pour en chasser l'air.
- Déroulez-le doucement sur le pénis en érection (veillez 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.
- Fermez le préservatif en le nouant et jetez-le dans une poubelle.





LE LUBRIFIANT À BASE D'EAU: CHAUDEMMENT 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 FÉMININ

Il existe un préservatif féminin (Femidon). Celui-ci est 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).



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

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 des infections. Tu prends un risque en ayant des rapports sexuels sans préservatif, en ne connaissant pas le statut sérologique de ton/ta partenaire, 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* (s'arrêter avant l'éjaculation) consiste aussi en une prise de risque. En effet, il ne protège ni des grossesses ni de l'infection au VIH/IST, car le liquide séminal peut être porteur de sperme, de VIH ou d'autres infections.

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



QUE FAIRE EN CAS DE PRISE DE RISQUE?

Contacte au plus vite un médecin, un centre de dépistage ou un planning familial afin d'évaluer les risques encourus avec un professionnel.

• L'auto examen

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

• Le dépistage

Le dépistage du VIH et des différentes IST peut s'effectuer chez un médecin, dans des centres de dépistage, dans des centres de planning familial (voir adresses utiles).

Plusieurs types de dépistage 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 les symptômes apparents suffiront à diagnostiquer l'infection.

• 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 au VIH/Sida après une prise de risque. Plus d'informations: voir page 29.

LA VACCINATION!

Il n'existe pas de vaccin contre le VIH/sida!

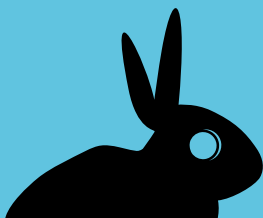
Il est très important de savoir qu'il existe un vaccin contre l'hépatite B et contre l'HPV (Human Papilloma Virus).

Le vaccin contre le papillomavirus est recommandé chez les jeunes filles avant leur première relation sexuelle.

En Belgique, il est remboursé chez les filles qui lors de la première administration ont atteint l'âge de 12 ans mais pas encore l'âge de 19 ans. L'HPV est responsable de 70% des cancers du col de l'utérus.



**Toi aussi deviens ami(e)
avec *le LAPIN K-POTE*,
sur Facebook.**



LE TPE

Un traitement d'urgence post-exposition existe pour empêcher une éventuelle contamination au VIH/Sida après une prise de risque!

Après une relation sexuelle à risque (notamment une relation non protégée avec une personne séropositive ou qui pourrait l'être), une rupture ou un glissement de préservatif, un partage de seringue ou de matériel de sniff, rends-toi, la journée, dans un Centre de référence Sida (adresses dans "contacts utiles" ou sur www.preventionsida.org) et le week-end ou la nuit dans une salle d'urgence rattachée à un Centre de référence Sida.

- Attention! Ce traitement **est prescrit par le médecin de la salle d'urgence ou du Centre de référence Sida sous certaines conditions**. La prescription se fait après un entretien avec le médecin qui lui permettra d'analyser le risque de contamination par le virus. **C'est donc le médecin qui décidera de donner ou non ce traitement** en fonction du risque réel d'infection. En Belgique, ce traitement est gratuit, indépendamment de sa "couverture mutuelle". Seuls les consultations et les frais médicaux divers (prise de sang, éventuelle prise en charge psychologique, etc.) restent à charge du patient.
- **Ce traitement doit être pris le plus rapidement possible et au maximum 72h après la prise de risque** (idéalement dans les 48h), la rupture ou le glissement de préservatif. Plus vite le traitement est pris, plus il a de chances 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 répartis sur une période de 3 à 6 mois (à discuter).
- Même si on sait qu'il peut fortement empêcher une contamination, son efficacité n'a pas été démontrée à 100%.

Il peut encore malheureusement arriver que certains professionnels ne soient pas au courant de l'existence du TPE.

QUESTIONS

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

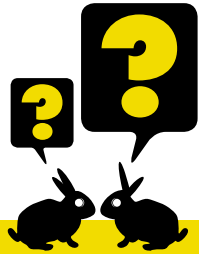
Pour la syphilis, l'hépatite B et C, il faut faire une prise de sang comme pour le VIH, virus du sida. Pour les condylomes, il faut faire un examen et des prélèvements locaux. C'est rapide et ce n'est pas douloureux. Pour la gonorrhée et le chlamydia, un prélèvement d'urine est recommandé (un frottis est parfois réalisé).

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

Oui, car les signes sont rarement visibles immédiatement. C'est donc le seul moyen de savoir si l'on est infecté. De plus, on peut être porteur de plusieurs IST à la fois. Enfin un dépistage précoce permet de suivre un traitement adapté. Grâce à ce traitement, on peut guérir de la plupart des IST. Plus on est traité rapidement, plus on guérit vite. Il est important de bien respecter la durée du traitement. Pour le VIH, virus du sida, le traitement permet de ralentir l'évolution de l'infection mais pas de la guérir. Le dépistage n'est pas un moyen de protection !

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

Il est important de prévenir, dans la mesure du possible, son/sa/ses partenaire(s) sexuel(le)(s) ainsi que ses ancien(nes) 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 par une IST, est-ce grave?*

Cela peut être grave si elles ne sont pas dépistées et traitées car elles peuvent entraîner des séquelles importantes. De plus, les IST augmentent considérablement le risque d'infection par le VIH.

5 *Dans quelles circonstances se faire dépister?*

Il est important de se faire dépister en cas de prise de risque avec un(e) ou des partenaire(s) occasionnel(les) (voir les modes de transmission pour chaque type d'infection) ou si vous avez l'impression d'avoir des symptômes.

6 *Le traitement post-exposition, c'est quoi?*

C'est un traitement administré après un contact direct avec le virus du sida. Ce traitement a pour but de tenter de bloquer la diffusion du virus dans tout le corps. 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 (Centres de référence Sida) en fonction du type de prise de risque et des caractéristiques du patient.



QUESTIONS

7 *Comment me protéger des IST?*

Le seul moyen de se protéger est d'utiliser des préservatifs :

- pour les fellations
- pour les pénétrations

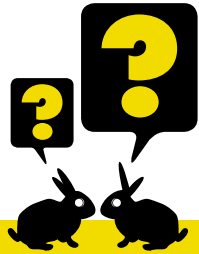
Le carré de latex*, peut être utilisé lors du cunnilingus et anulingus. Pour certaines IST, il existe d'autres modes de transmission et le préservatif peut ne pas être suffisant (voir modes de transmission spécifiques). Il n'existe des vaccins que pour l'hépatite B (qui peut être combiné à celui de l'hépatite A) et pour le papillomavirus (HPV)

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/Sida. 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 par rapport au VIH/Sida?*

Le risque de contracter le VIH/Sida par fellation est réel. Il est encore plus important quand il y a éjaculation dans la bouche. Le risque vient d'éventuelles micro-lésions dans la bouche qui sont des "portes d'entrée" pour le virus et par 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 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 *Peut-on être immunisé contre les I.S.T?*

NON ! La plupart des IST se soignent, mais en avoir contracté une ne signifie pas pour autant que le corps a développé une protection contre cette infection. Une réinfection par le même agent infectieux est toujours possible. De plus, vous risquez toujours d'être contaminé par une autre infection sexuellement transmissible. Il convient dès lors de continuer à se protéger même après un traitement contre une IST.

11 *Où s'informer?*

En appelant Aide Info Sida au 0800/20 120 ou la Plate-Forme Prévention Sida au 02/733 72 99, vous pouvez obtenir des conseils dans l'anonymat. Vous pouvez aussi vous adresser aux différents organismes figurant en fin de brochure.

Surfez également sur WWW.PREVENTIONIST.ORG



QUIZ IST

1 *Pourquoi parle-t-on d'"IST" plutôt que de "MST"?*

- a) Parce qu'elles sont indétectables
- b) Parce qu'elles sont guérissables
- c) Parce qu'elles peuvent être sans symptômes apparents

2 *Le VIH peut se transmettre:*

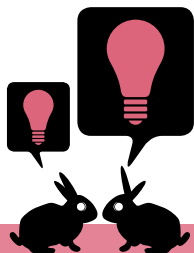
- a) Par la salive
- b) Par les sécrétions vaginales
- c) Par les piqûres d'insectes

3 *Qu'est-ce que le traitement post-exposition?*

- a) Un traitement administré après un contact direct avec le VIH à prendre dans les 72H maximum après la prise de risque
- b) Une rougeur locale due à une exposition solaire
- c) Un nouveau tube électro

4 *Quel est l'un des symptômes des condylomes?*

- a) Une diarrhée
- b) Des verrues sur les organes génitaux ou l'anus
- c) On devient bête



5 *Quelle IST a comme symptôme possible une rougeur des muqueuses?*

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

6 *Il existe un vaccin pour:*

- a) L'hépatite B
- b) L'hépatite C
- c) L'herpès génital

7 *Quelle IST a comme symptôme possible un chancre sur les muqueuses?*

- a) La syphilis
- b) Le VIH
- c) Les condylomes

8 *Pourquoi ne peut-on pas utiliser la salive comme lubrifiant pour les pénétrations?*

- a) Parce qu'elle véhicule certaines IST
- b) Parce qu'il en faudrait trop
- c) Parce que c'est désagréable



QUIZ IST

9 *La salive peut transmettre:*

- a) L'hépatite C
- b) L'hépatite B
- c) Le VIH

10 *On peut soigner la gonorrhée avec:*

- a) De la pommade
- b) Un bain tiède de lait de brebis
- c) Des antibiotiques

11 *Le symptôme principal de l'herpès génital est:*

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

12 *On peut guérir du sida:*

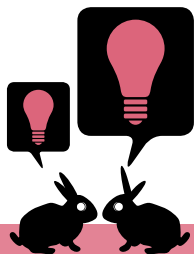
- a) Grâce aux trithérapies
- b) Avec des antibiotiques
- c) On ne sait pas guérir du sida

13 *L'herpès concerne:*

- a) Les tortues du pacifique sud
- b) Deux millions de Belges
- c) 2000 Belges

14 *Le papillomavirus (HPV) peut être responsable:*

- a) De la maladie du sida
- b) D'un cancer du col de l'utérus
- c) De l'éclosion des papillons d'Amérique du Sud



15 La syphilis concerne à 80%

- a) Les homosexuels masculins
- b) Les hétérosexuels
- c) Les requins du Pacifique

REPONSES

1. c) On parle davantage d'IST car certaines d'entre elles n'ont pas de symptômes visibles c'est-à-dire qu'aucun signe extérieur ne montre la présence de l'infection. Voir p.2
2. b) Par les sécrétions vaginales car elles sont porteuses du VIH. Voir p.8
3. a) C'est un traitement administré immédiatement après un contact avec le virus qui empêche le VIH de se multiplier dans l'organisme. Voir p.29
4. b) Ces verrues indolores peuvent avoir un aspect de chou-fleur. Voir p.12
5. b) Les principaux symptômes de la chlamydia sont des rougeurs sur les muqueuses, des écoulements anormaux par les organes sexuels. Voir p.18
6. a) Il existe bien un vaccin pour l'hépatite B, mais également pour le papilloma virus. Voir p.11 & 28
7. a) Le chancre sur les muqueuses est le principal symptôme de la 1^{ère} phase de la syphilis. Voir p.14
8. a) La salive véhicule certaines IST comme l'hépatite B. La salive ne transmet PAS le VIH! Voir p.22-23
9. b) La salive, le sperme, ainsi que le sang peuvent transmettre l'hépatite B Voir p.11
10. c) Des antibiotiques appropriés permettent de soigner la gonorrhée. Voir p.13
11. c) Des boutons douloureux apparaissent sur les organes sexuels et/ou l'anus. Il peut également y avoir des douleurs quand on urine. Voir p.21
12. c) Le sida ne se guérit toujours pas. Les trithérapies permettent de freiner fortement la progression de la maladie. Voir p.7
13. b) L'herpès concerne deux millions de Belges. Voir p.5 et p.21
14. b) Le papillomavirus peut entraîner le cancer du col de l'utérus. Voir p.5 et p.12
15. a) La syphilis concerne à 80% les homosexuels masculins. Voir p.5 et p.14

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, de manifestation d'une maladie.

Carré de latex: un carré de latex encore appelé digue dentaire (carré de latex pré-découpé) permet de créer une barrière de latex pour se protéger à 100% lors des cunnilingus et des anulingus.

Chancres: ulcération (bouton avec un trou) non douloureuse de la peau ou des muqueuses.

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'œil.

Cunnilingus: pratique sexuelle consistant à lécher le sexe de la partenaire.

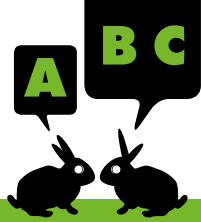
Eruption cutanée: apparition subite de boutons, de taches ou de rougeurs sur la peau.

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.



Infection chronique: infection persistante dans le temps.

I.S.T.: abréviation d'Infections Sexuellement Transmissibles connue aussi sous le terme de M.S.T (Maladies Sexuellement Transmissibles).

Lésion: dégradation d'une cellule, d'un tissu ou d'un organe (plaie, blessure,...).

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

Méat: 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, œil,...). 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: manifestations, signes 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 sous forme de prise de sang dans le but de détecter une IST.

Verrue: excroissance cutanée.

Vésicule: dans le cadre de l'herpès génital, boutons de petite taille remplis de liquide (sérosité).

Vulve: l'ensemble des organes génitaux externes de la femme.

CONTACTS UTILES

Plate-Forme Prévention Sida

Prévention à l'attention de la population générale
et des jeunes en particulier
rue Jourdan 151 - 1060 Bruxelles - 02/733 72 99
www.preventionsida.org - info@preventionsida.org

Les Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS)

Les Centres Locaux de Promotion de la Santé sont des ASBL agréées par la Fédération Wallonie-Bruxelles pour organiser la promotion de la santé dans leur région. 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. Les CLPS développent également un réseau de diffusion afin d'informer les intervenants de terrain des brochures en matière de santé.

Bruxelles:

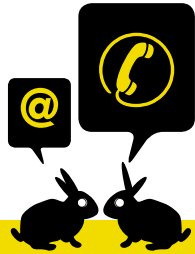
rue Jourdan 151 - 1060 Bruxelles
www.clps-bxl.org - 02/639 66 88

Brabant Wallon:

avenue Einstein 8 - 1300 Wavre
www.clps-bw.be - 010/62 17 62

Charleroi-Thuin:

avenue Général Michel 1b - 6000 Charleroi
www.clpsct.org - 071/33 02 29

**Hainaut Occidental:**

rue des Cordes 9 - 7500 Tournai
www.clpsho.be - 069/22 15 71

Huy-Waremme:

chaussée de Waremme 139 - 4500 Huy
www.clps-hw.be - 085/25 34 74

Liège:

place de la République française 1 - 4000 Liège
www.clps.be - 04/349 51 44

Luxembourg:

rue de la station 49 - 6900 Marloie
www.clps-lux.be - 084/31 05 04

Mons-Soignies:

rue de la Loi 30 - 7100 La Louvière
www.clps-mons-soignies.be - 064/84 25 25

Namur:

boulevard Cauchy 16/18 (local C03) - 5000 Namur
www.clpsnamur.be - 081/75 00 46

Verviers:

rue de la station 9 - 4800 Verviers
www.cvps.be - 087/35 15 03

CONTACTS UTILES

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

Namur: Service de Santé affective, sexuelle et réduction des risques. Accueil, écoute, expertise en matière de sida, IST, assuétudes, aide aux malades. Dépistage anonyme et gratuit (mar. 16h-18h, jeu. 17h-19h).
rue Docteur Haïbe 4 - 5002 Saint-Servais
<http://pointsrelaissida.jimdo.com> - 081/77 68 20

Liège: Sidasol

Dépistage mobile VIH et IST, anonyme et gratuit.
rue de Pitteurs 18 - 4020 Liège
www.sidasol.be - 04/366 96 10

Charleroi: Sida-IST Charleroi-Mons

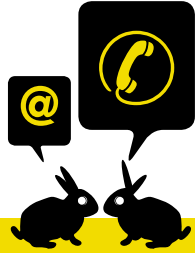
Accueil, écoute, information, dépistage (mer. 8h30-12h, sur RDV) et suivi psycho médico-social des patients VIH.
c/o Polyclinique CHU Charleroi
boulevard Joseph II - 6000 Charleroi
www.sida-charleroi Mons.be - 071/92 54 10

Mons: Sida-IST Charleroi-Mons

place Nervienne 33 (site CPAS)
Bloc Glépin n° 6 - 1^{er} étage - 7000 MONS
www.sida-charleroi Mons.be - 065/82 27 55

Aide Info Sida: Pour toutes questions sur le sida et/ou un soutien psychologique aux personnes séropositives, malades et leurs proches. De 18h à 21h en semaine - 0800/20 120

Sida'sos: ASBL de prévention des IST/sida par les jeunes, pour les jeunes - www.sidasos.be - 02/303 82 14



Les organismes thématiques

SidAids Migrants/Sireas asbl:

Prévention à l'attention des publics migrants et réfugiés.
rue de la Pépinière 6 - 1000 Bruxelles.
www.sidaims-migrants.be - 02/502 36 76

Ex-Aequo:

Prévention à l'attention des personnes homosexuelles.
Dépistage VIH et syphilis (lun. 18h-20h, mar. 12h-14h)
rue Locquenghien 41 - 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: 081/77 68 21
- Mons: 065/84 70 09
- Arlon: 0475/66 27 74

CONTACTS UTILES

Les Fédérations de centres de planning familial

Fédération des centres de planning et de consultations:

rue du Marché 6 - 7100 La Louvière
www.fcpc.be - 064/23.64.03

Fédération des centres de planning familial des F.P.S.:

place Saint Jean 1-2 - 1000 Bruxelles
www.planningsfps.be - 02/515 04 89

Fédération des centres pluralistes de planning familial:

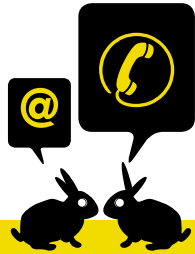
avenue Emile de Béco 109 - 1050 Bruxelles
www.fcppf.be - 02/514 61 03

Fédération laïque des centres de planning familial:

rue de la Tulipe 34 - 1050 Bruxelles
www.planningfamilial.net - 02/502 82 03

Visitez aussi le site www.loveattitude.be pour trouver un planning familial proche de chez vous





Où faire un dépistage?

Il est possible de faire un dépistage chez son médecin, dans une maison médicale ou un centre de planning familial!

3 centres sont subventionnés par l'INAMI.

Attention: L'INAMI a modifié les conditions pour pouvoir bénéficier de la gratuité du test et de la consultation médicale.

En fonction de votre profil de risque, le médecin pourra évaluer si vous rentrez 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 (sans rendez-vous)

Tout public le lundi de 08h à 13h et le jeudi de 16h à 19h.

Uniquement personnes âgées de 15 à 25 ans:

le mercredi de 12h30 à 15h15.

rue des Alexiens 11 - 1000 Bruxelles - 02/535 30 03

Liège: Centre de référence du CHU de Liège

quai Godefroid Kurth 45 - 4020 Liège

(sur rendez-vous 5^{ème} étage) - 04/270 31 90

Anvers: Help Center

Sans rendez-vous, le lundi de 9h à 12h et le vendredi de 13h30 à 15h30.

Possibilité de se faire dépister pour les IST.

Sint-Andriesstraat 7 - 2000 Anvers

www.helpcenteritg.be - 03/216 02 88

CONTACTS UTILES

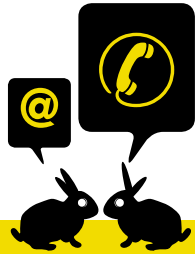
Les autres centres de dépistage n'ont pas de subvention de l'INAMI mais ont parfois la possibilité d'offrir l'anonymat et la gratuité. Renseignez-vous.

Liège/Verviers:

- **CHPLT Verviers, hôpital de jour**
(sans rendez-vous 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
0800/24 124 (n° gratuit)

Hainaut:

- **CHUPMB - site Ambroise Paré**
boulevard Kennedy 2 - 7000 Mons - 065/39 25 59
(Sur rendez-vous, mer. 13h40-16h20)
- **Sida-IST Charleroi-Mons**
c/o Centre de Référence Sida du CHU de Charleroi,
sur rendez-vous.
boulevard Joseph II - 6000 Charleroi
071/92 54 10 ou 071/92 23 05
- **Grand Hôpital de Charleroi Site Notre-Dame**
(sur rendez-vous) - Grand'rue 3 - 6000 Charleroi
071/10 38 00. Test gratuit mais la remise
des résultats est payante (non anonyme).



Les centres de référence sida

Pour le dépistage, le TPE (Traitement Post Exposition) et/ou le suivi des personnes séropositives et malades du sida.

Centre de référence SIDA - CHU Charleroi:

boulevard Paul Janson 92 - 6000 Charleroi - 071/92 23 07

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

avenue Hippocrate 10 - 1200 Bruxelles - 02/764 21 55

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:

quai Godefroid Kurth 45 - 4020 Liège (5^{ème} étage)

04/270 31 90

UTI, Hôpital Erasme:

Route de Lennik 808 - 1070 Bruxelles - 02/555 35 10

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

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

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

RESTEZ INFORMÉ AVEC LE SIDAFLASH

Inscrivez-vous sur www.preventionsida.org et recevez chaque semaine des informations sur la prévention, la solidarité et l'actualité concernant les IST/Sida.

SOURCE

Brochure "Testez-vous, les IST en question"

Auteur: Ex Aequo (www.exaequo.be).

Merci à Ex Aequo pour l'aimable autorisation de reproduction.

REMERCIEMENTS

La Plate-Forme Prévention Sida tient à remercier vivement le docteur Semaille, maître d'enseignement à l'ULB, ainsi que le docteur Goffard, du centre de Référence Sida de l'Hôpital Erasme pour la relecture. Merci aux jeunes et aux associations qui se sont investis dans le projet.

Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Ce document est gratuit. Edition 2014.



Suivez notre page
Plate-Forme Prévention Sida



WWW.PREVENTIONIST.ORG



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES



www.preventionsida.org