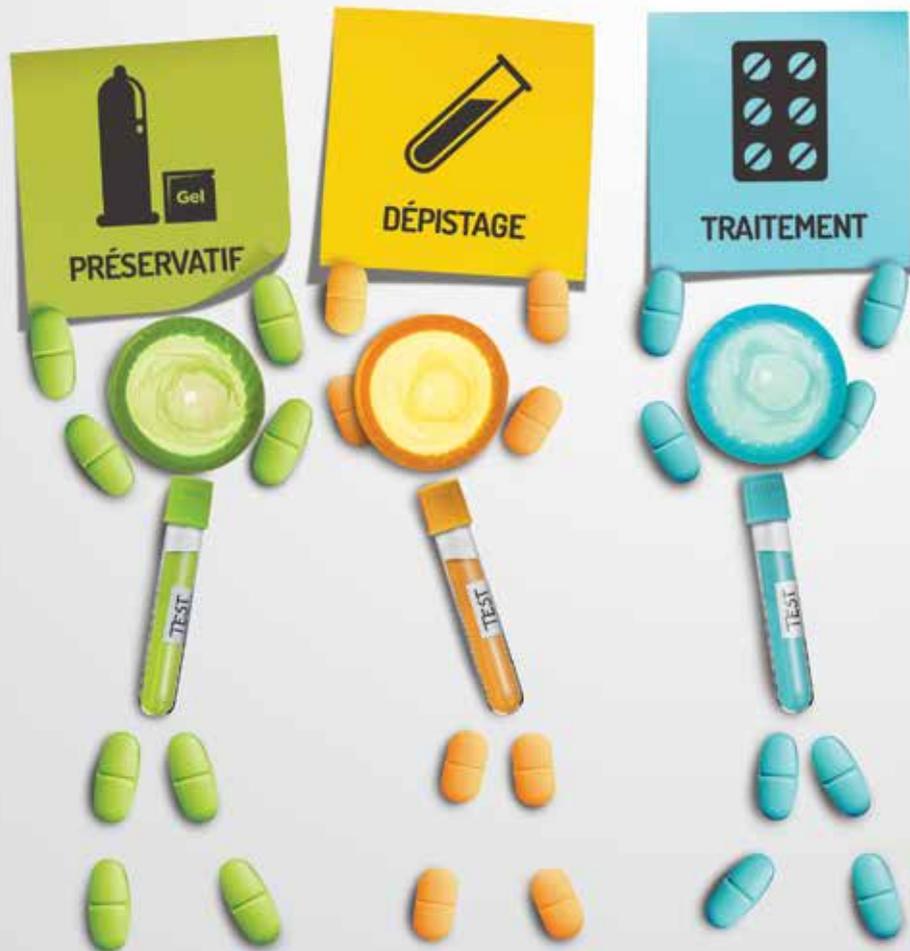


LES BONS RÉFLEXES POUR SE PROTÉGER DU VIH/SIDA ET DES IST*

*INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES





DU NEUF DANS LA PREVENTION DU VIH/SIDA!

On parle de plus en plus de **prévention combinée** pour se protéger efficacement de l'infection par le VIH et des autres IST (Infections Sexuellement Transmissibles).

Mais de quoi s'agit-il ?

Tout simplement de la possibilité de **combiner le port du préservatif avec** d'autres stratégies de prévention telles que le **dépistage et les traitements**.

En effet, si le préservatif reste un moyen incontournable pour se protéger, le dépistage et les traitements jouent aussi un rôle capital dans la prévention du VIH/sida et des IST et présentent de nombreux avantages.



■ PLATE-FORME
■ PRÉVENTION
■ SIDA



**Les traitements :
aussi un outil de prévention.**

Si on a été infecté(e) par le VIH, plus tôt on découvre sa séropositivité, plus vite on peut bénéficier des nombreux avantages des traitements, notamment le fait de **réduire fortement le risque de transmettre le VIH** à d'autres personnes (voir TasP, page 20). De plus, certains traitements, utilisés dans des cas précis, permettent d'**éviter d'être infecté(e) par le VIH** même si on a été en contact avec le virus (voir TPE et PreP, page 22).

En d'autres mots, non seulement les traitements prolongent et améliorent la vie des personnes séropositives mais ils jouent aussi un rôle de prévention. Nous vous expliquons pourquoi dans cette brochure.

**La prévention combinée : une boîte à outils.
A chacun d'utiliser le ou les moyen(s) de son choix.**

La sexualité est une affaire très personnelle, avec des pratiques et des désirs qui varient d'une personne à l'autre. D'où l'intérêt de la prévention combinée qui élargit le choix des moyens de prévention. Ces différents moyens - préservatif, dépistage, traitements - peuvent être utilisés simultanément ou consécutivement. Chacun peut donc choisir la formule de prévention la plus adaptée à sa situation, en fonction de ses préférences et de celles de son/sa/ses partenaire(s) pour éviter, selon les cas, d'être infecté(e) par le virus du sida (VIH) ou de le transmettre.



90-90-90: l'objectif de l'ONUSIDA pour aider à mettre fin à l'épidémie du sida !

La prévention combinée rejoint les objectifs de l'ONUSIDA dont la volonté est que d'ici 2020 :



90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique.



90% de toutes les personnes dépistées positives au VIH reçoivent un traitement antirétroviral durable.



90% des personnes recevant un traitement antirétroviral atteignent une charge virale durablement indétectable.



LA CHARGE VIRALE

La **charge virale** désigne la quantité de virus présente dans le sang et les sécrétions sexuelles. Pourquoi est-ce primordial de la réduire ? D'une part, pour rester en meilleure santé et garder une meilleure qualité de vie. D'autre part, pour réduire le risque de transmission du VIH. Car plus la charge virale est faible, moins on est contaminant(e), et vice versa !

La charge virale est dite **indétectable** lorsqu'elle est tellement réduite qu'on n'arrive plus à détecter le VIH dans le sang. La personne reste toutefois séropositive. C'est en ayant un suivi médical régulier et en prenant bien son traitement selon la prescription du médecin que les personnes vivant avec le VIH peuvent atteindre une charge virale indétectable.

Lorsque la charge virale est indétectable, le risque de transmission du virus est presque inexistant !



SÉROPOSITIVITÉ, SIDA, IST : PETITS RAPPELS

SÉROPOSITIF(VE) OU MALADE DU SIDA : QUELLE EST LA DIFFÉRENCE ?

Le sida ou Syndrome d'Immunodéficience Acquise est une maladie qui s'attaque au système immunitaire. Elle est provoquée par le VIH, le Virus de l'Immunodéficience Humaine. Quand il fonctionne bien, notre système immunitaire nous protège contre les attaques extérieures (virus, bactéries, parasites...). Mais en présence du VIH, le **système immunitaire est progressivement détruit** et il arrive un moment où l'organisme ne peut plus se défendre contre les attaques extérieures. La personne commence alors à développer des maladies dites « opportunistes », c'est-à-dire qui profitent de la chute de l'immunité (pneumonie, cancers...). Elle devient « malade du sida ».

Il importe de bien distinguer les **deux étapes** :

- Si le VIH n'est pas présent dans le corps, on est séronégatif (ve). On devient **séropositif (ve)** lorsqu'on a été infecté(e) par le VIH. Le virus s'est infiltré dans l'organisme et a commencé à se multiplier. Toutefois, on ne présente pas nécessairement de signes de la maladie : le système immunitaire continue à fonctionner.
- Si la personne séropositive reste sans traitement, le VIH va progressivement détruire son système immunitaire et elle devient **malade du sida**. Aujourd'hui, peu de personnes arrivent à cette deuxième étape dans les pays où l'on a accès aux traitements. Ceux-ci permettent, en effet, de bloquer l'évolution de l'infection, mais n'éliminent pas le virus. La personne infectée reste donc séropositive toute sa vie. A l'heure actuelle, on parle donc du sida comme d'une **maladie chronique** et non plus comme d'une maladie mortelle. Les personnes vivant avec le VIH peuvent, de fait, avoir une espérance de vie pratiquement égale à celle des personnes séronégatives.

CHAQUE JOUR EN BELGIQUE, ON DIAGNOSTIQUE PLUS DE TROIS NOUVEAUX CAS DE SÉROPOSITIVITÉ. COMMENT LE VIH SE TRANSMET-IL ?

- Par **relations sexuelles** (risque élevé lors de la pénétration vaginale ou anale et lors de fellation avec éjaculation dans la bouche; risque moindre lors de fellation sans éjaculation dans la bouche) ;
- Par **contact avec le sang** d'une personne infectée (plaie ouverte, partage de seringues ou de matériel de sniff, sang des règles) ;
- Par transmission **de la mère à son enfant**, lors de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement.

LES IST SONT DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET NON PAS DES « MALADIES ».

Ces infections sont provoquées par des bactéries, des virus ou des parasites qui, comme leur nom l'indique, peuvent se transmettre d'une personne à l'autre lors de relations sexuelles : pénétration vaginale et anale, fellation, cunnilingus, anulingus, voire un simple contact entre muqueuses. Certaines IST, comme l'herpès et la syphilis, se transmettent aussi lors du baiser et des caresses. On parle d'infection, et non de maladie sexuellement transmissible, car **on peut être porteur(euse) d'une IST sans pour autant être malade, et même, sans le savoir !**



QU'EN EST-IL DES AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST) ?

Les IST ont souvent l'art de ne pas se faire remarquer... à temps !

Beaucoup de gens pensent que les IST se signalent forcément par des démangeaisons, brûlures, petits boutons, rougeurs ou autres gênes. Or, bien souvent, les IST sont **asymptomatiques** : la personne infectée n'éprouve pas de sensations désagréables et aucun signe visible d'infection n'attire son attention. C'est un réel problème car si elles ne sont pas traitées suffisamment tôt, certaines IST peuvent avoir des conséquences graves, telles que la stérilité (chlamydia) ou le cancer du col de l'utérus (HPV).

Le dépistage des IST est donc très important.

Il faut absolument le faire chaque fois qu'on a pris un risque, d'autant plus que la majorité de ces infections sont actuellement en augmentation en Belgique. Une fois dépistées, **la plupart des IST peuvent être traitées** et guéries sans laisser de séquelles.

Il existe de nombreuses IST parmi lesquelles la chlamydia, l'Human Papilloma Virus (HPV), la gonorrhée, les hépatites B et C, la syphilis ou encore l'herpès. Pour certaines d'entre elles, comme l'Human Papilloma Virus (HPV) ou l'hépatite B, il existe un vaccin préventif. Parlez-en à votre médecin.



LE SAVIEZ-VOUS ?

La **CHLAMYDIA** concerne principalement les jeunes femmes de moins de 30 ans.

La **SYPHILIS** touche principalement, mais non exclusivement, les hommes homosexuels. L'âge moyen est de 42 ans pour les hommes et de 43 ans pour les femmes.

La **GONORRHÉE** atteint surtout les hommes entre 20 et 35 ans.

L'**HÉPATITE C** se répand vite : 1500 nouveaux cas sont dépistés chaque année en Belgique.

L'**HERPÈS** est présent chez deux millions de Belges !

Le **PAPILLOMAVIRUS** est responsable de 70% des cancers du col de l'utérus.

Plus d'infos sur www.preventionist.org



LA PRÉVENTION CONCERNE TOUT LE MONDE.

Parlez-en à votre partenaire et/ou à votre médecin.

Renseignez-vous aussi sur www.les-bons-reflexes.org
Les associations de prévention et les Centres de Planning Familial pourront également vous conseiller.



LE PRÉSERVATIF

LE PRÉSERVATIF EST L'OUTIL LE PLUS RÉPANDU ET LE PLUS UTILISÉ DE LA « BOÎTE À OUTILS DE LA PRÉVENTION COMBINÉE »

Largement accessible et peu coûteux, voire gratuit, le préservatif reste le moyen de base pour se protéger et protéger les autres des IST et du VIH lors de relations sexuelles (sexe oral et pénétration). Bien utilisé, le préservatif est une **protection fiable**. Toutefois, des ruptures ou des glissements peuvent se produire, souvent dus à une mauvaise utilisation. Nous ne pouvons donc que vous inciter à bien suivre le mode d'emploi et à choisir la bonne taille ! Un bon conseil : n'hésitez pas à vous entraîner seul(e) à la pose du préservatif pour y être bien préparé(e), le moment voulu.

L'utilisation de gel **lubrifiant à base d'eau ou de silicone** permet de faciliter le rapport – et d'éviter une éventuelle rupture du préservatif – en cas de sécheresse vaginale ou de pénétration anale.

Et le préservatif féminin ? Outre le préservatif masculin (externe), il existe un préservatif féminin (interne). L'un ou l'autre peuvent être utilisés lors de rapports vaginaux ou anaux. Fabriqué en polyuréthane ou en nitrile, le préservatif féminin constitue une alternative pour les personnes allergiques au latex. Il se place avant le rapport sexuel.



LE SAVIEZ-VOUS ?



Des **PRÉSERVATIFS GRATUITS** ou bon marché sont disponibles dans certaines associations de prévention du sida et dans les Centres de Planning Familial. Tous les contacts sur www.les-bons-reflexes.org

LE DÉPISTAGE

LE DÉPISTAGE, INDISPENSABLE POUR SAVOIR SI ON EST INFECTÉ(E) PAR LE VIH/SIDA OU UNE IST

Pourquoi faire un test de dépistage ?

- à la suite d'une **prise de risques** (rapport sexuel non protégé, déchirement du préservatif, partage d'une seringue ou d'un matériel infecté).
- quand on souhaite **faire le point** et savoir où on en est par rapport au VIH ou aux IST
- quand on commence une **nouvelle relation**,
- lorsqu'une **grossesse** est envisagée.

Il n'y a pas toujours de symptômes ou de signes extérieurs visibles.

Test négatif : tout va pour le mieux

Un résultat négatif signifie que vous n'êtes pas infecté(e) par le VIH ou une autre IST, mais ne veut pas dire que vous êtes « immunisé(e) », et la prochaine fois, la même prise de risque sera peut-être contaminante. Il est donc important de faire le point par rapport aux modes de transmission et de continuer à utiliser le préservatif lors des relations sexuelles à risque.

Test positif : que faire ?

L'annonce d'un test positif est souvent un moment difficile, surtout pour le VIH. Recevoir un soutien et parler avec des personnes de confiance peut aider. Certaines associations de lutte contre les IST/sida ou les Centres de référence sida proposent différentes formules de soutien pour mieux gérer l'annonce d'un résultat positif. Il est, en tout cas, **important de se faire suivre médicalement**. Vous pourrez recevoir des conseils sur les différentes stratégies de prévention qui existent afin d'éviter de transmettre le virus à d'autres personnes.

La mise sous traitement pour le VIH ne commence pas nécessairement juste après la découverte de la séropositivité. Le médecin évaluera avec vous le meilleur moment pour le commencer, en fonction de différents critères (psychologique, médicaux, ...). Vous trouverez plus d'informations sur ce sujet dans la brochure "Vivre avec le VIH" ou sur le site internet www.preventionsida.org.

En cas de résultat positif pour une ou plusieurs autre(s) IST, suivez les indications du médecin, elles se soignent relativement bien. **Pensez à prévenir votre/vos partenaire(s)** pour qu'il(s)/elle(s) puisse(nt) également se faire dépister et si nécessaire se soigner.

Un grand nombre de personnes infectées par le VIH l'ignorent !

On compte **43% de dépistages** tardifs en Belgique ! Cela signifie que, pour 43 % des dépistages dont le résultat est positif, les personnes découvrent leur séropositivité à un moment où leur système immunitaire est déjà fortement affaibli. Souvent ces personnes qui ignorent leur séropositivité, ou qui viennent d'être infectées, ont une charge virale élevée et sont donc très contaminantes.

Le dépistage est un outil de prévention indispensable car, en cas de diagnostic positif, il permet la mise en route d'un traitement qui, entre autres, réduit presque à néant le risque de transmission du VIH.

Il est important de vous faire dépister rapidement quand vous avez pris un risque (tout en respectant les délais : voir ci-dessous) car, si le résultat est positif, vous pourrez bénéficier des traitements dès que c'est nécessaire. **Le traitement réduira votre charge virale** et, par la même occasion, le risque de transmission du virus.

Conclusion : le dépistage précoce, associé à une mise sous traitement rapide après le diagnostic, est une clé précieuse pour lutter contre l'épidémie et pour améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH.

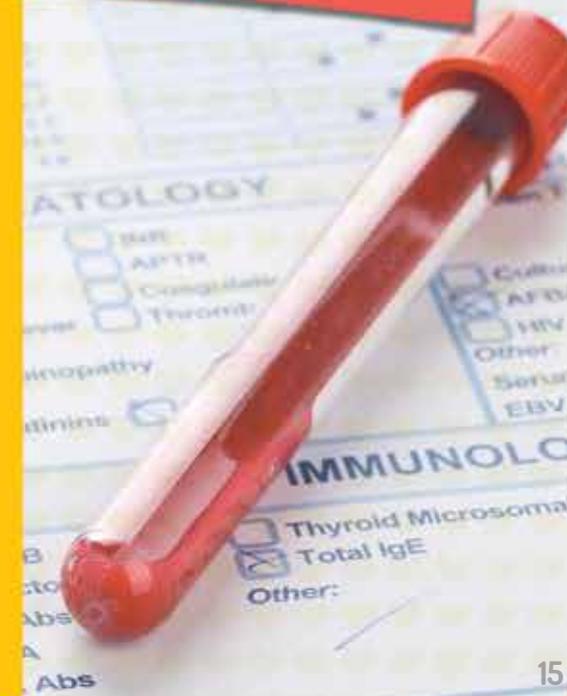
Le dépistage doit être plus fréquent si vous avez des partenaires occasionnels et/ou des pratiques à haut risque et si vous n'utilisez pas systématiquement le préservatif.

OÙ SE FAIRE DÉPISTER ?

Le dépistage des IST et du VIH peut se faire chez les médecins généralistes, dans les Centres de Planning Familial, les Centres de dépistage et les hôpitaux.

Pour trouver un lieu de dépistage proche de chez vous :

www.preventionist.org



QUEL TEST DE DÉPISTAGE DU VIH CHOISIR ET QUAND LE FAIRE ?

Vous désirez faire un dépistage du VIH ? Parfait ! Mais attention : il faut un certain délai après la prise de risque pour que les tests de dépistage puissent détecter la présence d'une infection.

En attendant de faire votre dépistage, il est plus **important** que jamais d'utiliser un préservatif. En effet, pendant les premières semaines après la contamination, la charge virale est très élevée et donc le risque de transmission du VIH également. Pendant, cette période, n'hésitez pas à prendre

ELISA, LE TEST CLASSIQUE : la valeur sûre !

Le **test Elisa** de 4^{ème} génération permet de détecter la présence du VIH avec certitude **6 semaines** après la prise de risque. Le test peut déjà être fait 3 semaines après la prise de risque, mais son degré de certitude est moindre et vous devrez le refaire 6 semaines après la prise de risque pour être certain(e) du résultat. Ce test se pratique à partir d'une prise de sang traditionnelle et il faut attendre plus ou moins une semaine pour avoir le résultat.



contact avec un médecin ou une association pour savoir quand et comment faire un dépistage.

Savoir le plus tôt possible que l'on est séropositif(ve) au VIH permet d'être mieux suivi(e) et, si nécessaire, de démarrer des traitements qui empêchent l'évolution du VIH.

En cas de résultat réactif, vous pouvez être informé(e) et soutenu(e) en contactant une association de prévention ou en surfant sur notre site www.les-bons-reflexes.org.

LES TESTS À RÉSULTAT RAPIDE : pour une première réponse, à confirmer par un test Elisa si elle est positive.

Ce sont des tests rapides d'orientation de diagnostic (TROD) qui ont l'avantage de donner un **premier résultat après quelques minutes**. Ces tests se font en prélevant un peu de sang au bout du doigt. Pour avoir un résultat fiable, **un délai de 3 mois** (12 semaines) doit s'être écoulé après la dernière prise de risque. Parfois, le test est déjà réactif quelques semaines après la prise de risque. Si le résultat est réactif, il doit être confirmé par un test de dépistage classique (par prise de sang).

A ce stade, ces tests sont uniquement disponibles dans certains hôpitaux spécialisés ou associations de lutte contre le sida.

LES AUTOTESTS : la prudence est de mise !

On trouve assez facilement sur Internet des autotests pour le VIH et certaines autres IST. Ils permettent de se dépister soi-même, à la maison, via un prélèvement urinaire (pour les IST) ou un prélèvement sanguin au bout du doigt, ou un prélèvement salivaire.

Que penser de ces autotests ? Leur qualité laisse parfois à désirer et les modes d'emploi ne sont pas toujours compréhensibles et/ou ne sont pas rédigés dans une de nos langues nationales.

Dès lors, il ne vous sera pas toujours aisé d'utiliser correctement ces autotests ni d'en interpréter les résultats.

Une chose est sûre : si vous obtenez un résultat réactif, il faut absolument vous rendre auprès d'un service médical pour confirmer ou non ce premier résultat via une prise de sang traditionnelle.

Soyez prudent(e)s si vous utilisez les autotests.

A ce jour, les autorités européennes ne se sont pas encore prononcées sur ces tests et l'on ne dispose d'aucune liste reprenant les produits fiables, susceptibles d'être commercialisés. Ne seront fiables, dans l'avenir, que les tests qui auront reçu le label CE. En France, la vente de certains autotests vient d'être autorisée. En Belgique, la vente des autotests, notamment sur Internet, est actuellement illégale.

C'est pourquoi, jusqu'à présent, les professionnels de la santé recommandent en premier lieu le recours au dépistage en présence d'un personnel qualifié.



LE DÉPISTAGE DES IST : tout aussi important !

Comme pour le VIH, il est important de se faire dépister quand on a pris un risque afin de se soigner efficacement et d'éviter les complications. Les techniques de dépistage varient selon les IST : prise de sang, frottis, test urinaire, etc.

Les délais après la prise de risque pour que le dépistage soit fiable varient d'une IST à l'autre. Des tests peuvent déjà se révéler positifs assez rapidement mais devront être répétés selon les indications du médecin.

Il est recommandé d'en parler avec un médecin qui pourra donner les conseils les plus avisés en fonction de votre situation personnelle.

Quand se faire dépister pour les IST ?

On distingue 3 situations lors desquelles il faut se faire dépister :

- En cas de signes évocateurs d'une IST (démangeaisons, brûlures, petits boutons, rougeurs...): faites-vous dépister immédiatement et répétez ces dépistages selon les indications du médecin.
- En cas de prise de risque avec une personne qui vous informe qu'elle est porteuse d'une IST : consultez au plus vite un médecin, surtout si elle est porteuse du VIH (voir TPE, page 22).
- En cas de prise de risque avec une personne dont vous ne connaissez pas le statut sérologique.



LES TRAITEMENTS

LES TRAITEMENTS CONTRE LE VIH : DE NOMBREUX AVANTAGES, Y COMPRIS, COMME OUTIL DE PRÉVENTION !

Les progrès réalisés par les traitements depuis le début de l'épidémie sont spectaculaires : ils luttent toujours plus efficacement contre le VIH. Résultat : la santé, la qualité et la durée de vie des personnes séropositives sous traitement se sont considérablement améliorées. Mais ce n'est pas tout ! Aujourd'hui, **les traitements sont également efficaces pour prévenir la transmission du VIH.**



Le médecin spécialiste décidera avec vous du meilleur moment pour commencer le traitement. Une fois celui-ci commencé, il est important de bien prendre ses médicaments tous les jours. Ils bloqueront l'évolution de l'infection, mais n'éliminent pas totalement le virus. On ne guérit donc toujours pas du sida.



Des traitements adaptés à chaque situation

Pour une personne séropositive : le Traitement comme Prévention (dit « TasP »).

Lorsque qu'une personne séropositive est mise sous traitement, sa charge virale (la quantité de virus présent dans le sang et les sécrétions sexuelles) peut diminuer fortement et devenir indétectable, cela signifie qu'il n'y a presque plus de virus dans l'organisme.

Dans ce cas, le risque que cette personne transmette le VIH est réduit presque à néant, comme l'ont démontré plusieurs études. Toutefois, même avec une charge virale indétectable, le risque zéro n'existe pas car le VIH est toujours présent dans le corps.



VOUS ÊTES SÉROPOSITIF(VE) OU SÉRONÉGATIF(VE) ET EN COUPLE SÉRODIFFÉRENT, ET VOUS SOUHAITEZ ARRÊTER LE PRÉSERVATIF ?

Parlez-en en premier lieu avec votre partenaire. Si vous êtes tous les deux d'accord, des médecins peuvent vous aider à mettre ce processus en place.

L'abandon du préservatif lors de relations sexuelles peut être envisagé, si et seulement si les conditions suivantes sont remplies de manière stricte :

- la personne séropositive a une charge virale indétectable depuis 6 mois minimum ;

- elle n'a pas d'autre IST ;
- elle prend correctement et régulièrement son traitement dans le cadre d'un suivi médical rigoureux.

Vous pensez être dans ce cas ? Avant d'abandonner éventuellement le préservatif, parlez-en avec un médecin spécialisé ou une association de prévention du sida, ainsi, bien sûr, qu'avec votre partenaire séronégatif(ve).

Ceci est vrai pour le VIH, pas pour les autres IST.
Le préservatif reste important !



- **Pour une personne séronégative, juste après une prise de risque : le Traitement Post-Exposition (dit « TPE ») à prendre dans les PREMIERES HEURES (maximum 72h).**

Ce traitement d'urgence peut réduire fortement le risque de transmission du VIH mais il est assez lourd et souvent assorti d'effets secondaires. Il doit être entamé au plus tard dans les 72h qui suivent la prise de risque, et se prolonge durant un mois. Mais **plus vite on le prend, plus son efficacité augmente**. Le TPE est gratuit mais reste un traitement exceptionnel : c'est le médecin du Centre de référence sida (en journée) ou du Service des urgences qui évaluera si oui ou non, le TPE est indiqué, en fonction de l'importance du risque pris. Il est conseillé de venir avec son partenaire

- **Pour les femmes séropositives désireuses d'avoir un enfant.**

La prise du traitement de manière régulière et suivie par la mère lors de la grossesse et de l'accouchement, ainsi que par le nouveau-né pendant ses 6 premiers mois de vie, permet de réduire la transmission de la mère à l'enfant **avec 99% d'efficacité**.

Si vous êtes un homme séropositif, il est aussi possible d'avoir des enfants séronégatifs. Parlez-en à votre médecin spécialiste.

- **Pour les personnes séronégatives très fortement exposées à un risque d'infection au VIH : la Prophylaxie Pré-Exposition (dit « PreP).**

Ce traitement préventif consiste à proposer à des personnes séronégatives de prendre des médicaments avant et après avoir eu des relations sexuelles dans le but de **diminuer le risque d'infection par le VIH**. La Prep s'adresse à des personnes particulièrement exposées au risque d'infection au VIH.

Cette stratégie semble démontrer une certaine efficacité mais est toujours à l'état de recherche et n'est donc pas encore disponible en Belgique. Si toutefois vous envisagez d'utiliser la Prep, renseignez-vous auprès d'un médecin spécialiste. Ce traitement peut en effet avoir des effets secondaires, ou créer des résistances en cas de séroconversion (en cas d'infection avérée au VIH).

Et pour les autres IST ? Les traitements sont-ils efficaces ?

Oui, la plupart des IST se soignent bien ! Mais comme pour le VIH, un dépistage régulier est conseillé car bien souvent, les IST ne se remarquent pas. De plus, une IST peut en cacher une autre et on peut donc être infecté(e) par plusieurs IST en même temps. Conclusion : au plus tôt vous vous faites dépister, au plus vite, vous pourrez recevoir les traitements adéquats. Et bonne nouvelle : pour la grande majorité des IST, ces traitements assurent une guérison.

PLUS D'INFOS SUR LES IST :
WWW.PREVENTIONIST.ORG

