[](http://www.google.be/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0CAcQjRw&url=http://www.adoweb.be/&ei=Ka_hVOS7D4XwO6rKgJAK&bvm=bv.85970519,d.ZWU&psig=AFQjCNF2trl6wWU389FKjlcwTtor4lRM_A&ust=1424162960513693)

**Réduction des risques en milieux festifs**

**Les Infections Sexuellement Transmissibles**

Centre de Planning Familial des Femmes Prévoyantes Socialistes de Philippeville – Rue de France, 35 à 5600 Philippeville

1. **Définition[[1]](#footnote-1)**

Les infections sexuellement transmissibles aussi dénommées IST ou MST (maladies sexuellement transmissibles) sont des infections ou maladies très contagieuses qui se transmettent essentiellement par relations sexuelles non protégées.

Aujourd’hui, on préfère le terme IST à MST car on peut être infecté et très contagieux sans pour autant être malade, c’est-à-dire porteur de symptômes.

Les IST peuvent toucher les hommes, les femmes, les hétérosexuel(le)s, les homosexuel(le)s et les bisexuel(le)s.

Elles sont provoquées par des agents infectieux. Il peut s'agir de virus, de bactéries ou de parasites.

Dans la majorité des cas, les IST se soignent facilement mais si elles ne sont pas traitées, elles peuvent entraîner d’importantes complications, voire des séquelles [[2]](#footnote-2).

1. **Transmission**

De manière générale, les IST se transmettent par les relations sexuelles, comme leur nom l’indique.

Il peut s’agir de n’importe quel type de rapport non protégé [[3]](#footnote-3) :

* pénétration (vaginale ou anale) ;
* cunnilingus ;
* anulingus ;
* fellation ;
* caresses sexuels ;
* échange d’objets sexuels…

Par ailleurs, les IST peuvent aussi se transmettent [[4]](#footnote-4):

* de la mère à l’enfant, lors de l’accouchement ou de l’allaitement ;
* par le sang :
* aiguilles non stérilisées et utilisées sur des personnes infectées (pour des piercings ou des tatouages) ;
* échange d’aiguilles utilisées par des personnes infectées pour des injections de drogue ;
* utilisation d’objets (rasoir, brosse à dents, coupe ongles, serviette et gant de toilette…) qui ont été en contact avec le sang d’une personne infectée.
* par le contact de peau à peau (le contact avec des plaies ou boutons causés par certaines IST sur le corps, les mains, le sexe, la bouche).

Par conséquent, pour être infecté par une IST, il faut une « porte d’entrée » dans le corps. Il faut donc faire attention à ce que les parties génitales et anales, la bouche et une plaie au niveau de la peau n’entrent pas en contact avec les sécrétions vaginales, anales, pré-éjaculatoires[[5]](#footnote-5), le sperme et le sang du partenaire contaminé.

1. **Les signaux d’alarme [[6]](#footnote-6)**

Ces signaux peuvent être multiples mais ils peuvent aussi être invisibles. C’est pourquoi après une prise de risque (rapport sexuel non ou mal protégé, échange de seringue, etc.) ou lorsqu’une relation de couple débute, il est impératif de faire un dépistage (prise de sang, frottis, etc.).

Lorsqu’ils sont présents, les signaux d’alarme peuvent être :

* des démangeaisons au niveau des parties génitales et/ou de l’anus ;
* des sensations de brûlures au niveau des parties génitales et/ou de l’anus ;
* des écoulements inhabituels par le pénis, le vagin et/ou l’anus ;
* de la fièvre ;
* de la fatigue ;
* des boutons, des lésions ou des verrues sur les parties génitales, au niveau de l’anus et/ou sur tout le corps ;
* des saignements en dehors des règles ;
* des douleurs dans le bas ventre ;
* des ganglions enflés dans la région de l’aine.

1. **Comment se protéger des infections sexuellement transmissibles [[7]](#footnote-7)**

Il y a différentes manières de prévenir les IST :

* en utilisant un préservatif masculin pour les fellations ;
* en utilisant un préservatif masculin avec un gel à base d’eau pour la pénétration ;
* en utilisant un préservatif féminin pour la pénétration ;
* en utilisant une digue dentaire (ou carré de latex) pour les rapports sexuels buccaux (cunnilingus ou anulingus) ;
* le vaccin : uniquement valable pour l’hépatite B et pour certaines formes de papillomavirus ;
* l’hygiène intime : une toilette intime journalière est primordiale. Mais attention ! Il ne faut pas tomber dans l’excès, des lavages trop intensifs peuvent fragiliser la protection naturelle du corps contre les infections.

Remarque : les moyens de contraception tels que la pilule, l’anneau vaginal, le patch, le stérilet, l’implant et les injections ne protègent pas des IST mais uniquement des grossesses non désirées. De même, les spermicides locaux et la méthode du coït interrompu ne protègent pas contre les IST, ni de manière efficace contre les grossesses.

**Comment placer un préservatif masculin ?** (Mode d’emploi de la boîte magique)

Certaines règles/étapes dans l’utilisation d’un préservatif doivent être respectées :

1. Un préservatif ne doit jamais être conservé dans un portefeuille ou une poche arrière, être exposé au soleil, etc., les frottements et la chaleur endommage celui-ci : il est fragilisé et risque plus facilement de se déchirer.
2. Le préservatif doit être appliqué sur le pénis en érection AVANT LES PRELIMINAIRES.
3. La date d’expiration située sur l’emballage ne doit pas être dépassée.
4. Les lettres CE doivent figurer sur l’emballage, celles-ci certifient la conformité du préservatif aux règles européennes.
5. L’emballage doit être ouvert précautionneusement, il ne faut pas utiliser de ciseaux ou de dents pour l’ouvrir. Les ongles et les bagues peuvent également être un risque de déchirure du préservatif.
6. Il est important de vérifier le bon sens du préservatif de sorte qu’il puisse se dérouler sur le pénis.
7. Le préservatif enroulé est placé sur le bout du pénis et le réservoir est pincé à l’aide de deux doigts afin de chasser l’air (et ainsi éviter les déchirures ultérieures).
8. Le préservatif est déroulé jusqu’à la base du pénis.
9. Pour les préservatifs non lubrifiés, il convient d’utiliser un lubrifiant à base d’eau pour éviter qu’il ne se déchire.
10. Après l’éjaculation, il ne faut pas tarder à se retirer du vagin (ou de l’anus) en maintenant le préservatif à la base de la verge.
11. Jeter le préservatif à la poubelle après l’avoir fermé avec un nœud.

Remarques :

* Pour plus d’aisance et moins de stress lors du premier rapport sexuel, l’homme peut s’entrainer à mettre un préservatif chez lui.
* Les préservatifs masculins peuvent être obtenus en pharmacie, en grande surface, dans un centre de planning familial et dans des distributeurs.
* Il ne faut jamais employer un préservatif usagé ou cumulé deux préservatifs (deux préservatifs masculins ou un préservatif féminin et un masculin).

**Comment placer un préservatif féminin ?**

1. Le préservatif féminin peut être inséré soit debout avec un pied sur une chaise, soit couchée ou assise avec les jambes entrouvertes.
2. À l’aide d’une main, serrer l’anneau situé à l’extrémité du préservatif.
3. Avec l’autre main, écarter les lèvres externes du vagin et avec la première main, insérer le préservatif dans le vagin comme s’il s’agissait d’un tampon.
4. Pousser l’anneau du préservatif le plus loin possible dans le vagin.
5. L’anneau externe du préservatif doit rester à l’extérieur du vagin, il doit dépasser des lèvres.
6. À la fin du rapport sexuel, retirer le préservatif en tordant l’anneau situé à l’extérieur pour éviter les fuites de sperme et jeter le préservatif à la poubelle.

Remarques :

* Le condom féminin peut être inséré jusqu’à 8h avant le rapport sexuel.
* Il peut être trouvé en pharmacie.
* Lubrifier l’intérieur du préservatif peut aider à le maintenir en place pendant la pénétration.

**Comment placer une digue dentaire ou un carré de latex ?**

La digue dentaire peut être trouvée dans certaines pharmacies, dans les sex-shops, dans certains centres de prévention. Mais il est aussi possible de la fabriquer soi-même.

Pour cela, il faut un préservatif masculin et des ciseaux :

1. Sortir le préservatif de son emballage et le dérouler.
2. Couper les deux extrémités du préservatif et le couper aussi dans le sens de la longueur.
3. Nous obtenons alors un carré. La digue dentaire est prête.
4. Poser le côté lubrifié sur la vulve ou l’anus du partenaire.
5. Pendant le cunnilingus ou l’anulingus, afin d’éviter que la digue dentaire ne bouge, la maintenir avec les deux mains sans la tendre.
6. Ne pas retourner la digue dentaire dans l’autre sens.
7. Jeter la digue dentaire à la poubelle.

Remarque :

* Attention, le carré de latex ne s’utilise qu’une seule fois !

1. **Le dépistage et le traitement [[8]](#footnote-8)**

Les IST se transmettent facilement mais il n’y a pas toujours de symptômes. Toutefois, dès qu’une personne est infectée, elle peut transmettre l’infection. Par conséquent, si une personne pense être contaminée par une IST parce qu’elle a des symptômes ou parce qu’elle a pris un risque (rapport sexuel non protégé, préservatif qui se déchire ou qui reste dans le vagin, échange de seringue, contact avec le sang d’une personne), il est impératif qu’elle se protège davantage et qu’elle se rende au plus vite chez un médecin, dans un centre de planning familial ou dans un centre de dépistage. Ces professionnels pourront évaluer les risques d’une contamination et la nécessité ou non de réaliser un test de dépistage.

Un dépistage peut aussi être réalisé au début d’une relation, avant d’arrêter le préservatif ou avant d’avoir un enfant. Cela permet de se rassurer, d’adopter un comportement responsable et de vivre une sexualité épanouie. Néanmoins, il est nécessaire de continuer à se protéger si le/la partenaire ne s’est pas fait dépister.

En ce qui concerne le traitement des IST, il ne faut pas tenter de se soigner sans avis médical. Par ailleurs, si le médecin a prescris des médicaments, il est impératif de les prendre correctement. Il convient aussi de prévenir le/la partenaire ou ex-partenaire pour qu’il/elle puisse consulter un médecin s’il y a eu un risque de contamination.

1. **Les principales infections sexuellement transmissibles [[9]](#footnote-9)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **IST** | **Symptômes** | **Transmission** | **Dépistage** | **Traitement** |
| La chlamydia | Ils peuvent appa-raître quelques jours à quelques mois après la con-tamination.  Pas de symptômes dans 80% des cas.  Pertes vaginales anormales, écoule-ment d’un liquide par l’anus ou le pénis, douleurs abdominales, dou-leurs en urinant, rougeurs des mu-queuses. | De la mère à l’en-fant.  Par contacts sexuelles : péntration vagi-nale, anale, fella-tion, cunnilingus, anulingus, care-sses sexuelles. | Examen médical, frottis, analyse d’urines. | Antibiotiques. |
| L’herpès génital | Ils peuvent appa-raître 2 à 20 jours après la contami-nation.  Démangeaisons, brûlures, rougeurs, boutons (sorte de boutons de fièvre) au niveau des parties génitales.  Douleurs en urinant. | De la mère à l’en-fant.  Par contacts sexuels.  Par contacts directs avec les boutons ou secré-tions génitales.  Si herpès buccal : transmission possible de la bouche aux par-ties intimes. | Examen médical, frottis ou prise de sang. | Crèmes ou traite-ments antiviraux qui permettent de soulager et de freiner les récidi-ves. On ne guérit pas de l’herpès, on est porteur à vie. (Ré)apparition de l’herpès en cas de stress, fatigue, etc. |
| La syphilis | Apparition en 3 stades :  Stade 1 : apparition d’un chancre (plaies indolores) sur les muqueuses génitales, la bouche, les tétons, etc.  Stade 2 : éruption de boutons, lésions sur tout le corps.  Stade 3 : après plusieurs années : lésions sévères des organes vitaux et du système ner-veux. | De la mère à l’en-fant.  Par contacts avec le chancre, les lésions de la peau, contacts sexuels.  Par le sang. | Examen médical, prise de sang. | Antibiotiques aux stades 1 et 2. |
| La gonorrhée | Ils peuvent apparaître 2 à 7 jours après la contamination.  Pas de symptômes dans 50% des cas.  Pertes vaginales/urétrales jaunâtres, verdâtres, mal odorantes.  Douleurs en urinant. | De la mère à l’en-fant.  Contacts sexu-elles. | Examen médical, prélèvement local, frottis, analyse d’urines. | Antibiotiques. |
| Le papilloma-virus ou condylo-mes ou virus HPV | Plaies ou excroissances (verrues) sur les parties génitales, l’anus et dans de rares cas dans la bouche.  Aucun symptôme la plupart du temps. Risque de cancer du col de l’utérus. | De la mère à l’en-fant.  Contacts sexu-elles.  Contacts des doigts, de la bouche, avec les lésions cutanées. | Examen médical, frottis. | Destruction des lésions cutanées.  Vaccin. |
| L’hépatite B | Asymptomatique dans 70% des cas.  Symptômes grippales (nausée, fatigue, fièvre, etc.).  Dans 10% des cas, l’hépatite B peut devenir chronique. | De la mère à l’en-fant.  Par contacts sexuels.  Par le sang.  Par la salive (plus rare). | Prise de sang. | Prise en charge par un hépatologue.  Vaccin. |
| L’hépatite C | Asymptomatique dans 90% des cas.  Dans 80% des cas, l’hépatite C peut devenir chronique. | De la mère à l’en-fant.  Par contacts sexuels.  Par le sang. | Prise de sang. | Prise en charge par un hépatologue. |
| Le VIH/ SIDA | Aucun signe visible pendant la séropo-sitivité.  Signes généraux : fièvre, diarrhée, éruption cutanée, fatigue, apparition de ganglions, dou-leurs musculaires, etc.  Ces signes disparai-ssent après quel-ques jours mais le virus sera toujours présent.  Pendant plusieurs mois/années, **le VIH s’attaquera progressivement au système immu-nitaire.** Celui-ci finira par se dégra-der et le corps de-viendra trop faible et développera ain-si des maladies opportunistes[[10]](#footnote-10). | De la mère à l’en-fant.  Par contacts sexuelles.  Par le sang. | Prise de sang 4-6 semaines après la prise de risque. | Aucun. |

1. **Quelques statistiques [[11]](#footnote-11)**

* En Belgique, chaque jour, plus de 3 personnes sont diagnostiquées séropositives.
* Deux millions de belges sont porteurs de l’herpès.
* Le papillomavirus est responsable de 70% des cancers du col de l’utérus.
* En Belgique, 1 personne sur 20 est infectée par la chlamydia.
* La gonorrhée et la syphilis sont essentiellement enregistrées chez les hommes.
* Dans les pays développés, les IST et leurs complications font partie des cinq motifs les plus fréquents de consultation chez les adultes.[[12]](#footnote-12)

**Bibliographie**

L’assurance maladie, Les infections sexuellement transmissibles (IST) [en ligne]. [Consulté le 14 avril 2015], disponible sur internet http://www.ameli-sante.fr/infections-sexuellement-transmissibles-ist/definition-ist.html

Institut National de Prévention et d’Education pour la Santé. Le livre des Infections sexuellement transmissibles. [Brochure]. Institut National de Prévention et d’Education pour la Santé, 2009.

Mutualité Solidaris. Les IST : mieux vaut s’en passer que se les passer ». [Brochure]. Union Nationale des Mutualités Socialistes, 2011.

Plate-Forme Prévention SIDA, Le sida, c’est quoi ? [en ligne]. [Consulté le 17/04/2015], disponible sur internet <http://preventionsida.org/sida-lessentiel/le-sida-cest-quoi/>

Plate-Forme Prévention SIDA. Les IST. [Brochure]. Plate-Forme Prévention SIDA, 2014.

Santé-Médecine , MST-Maladies sexuellement transmissibles-Définition [en ligne]. [Consulté le 14 avril 2015], disponible sur internet <http://sante-medecine.commentcamarche.net/faq/13636-mst-maladies-sexuellement-transmissibles-definition>

1. Mutualité Solidaris. Les IST : mieux vaut s’en passer que se les passer ». [Brochure]. Union Nationale des Mutualités Socialistes, 2011. [↑](#footnote-ref-1)
2. Institut National de Prévention et d’Education pour la Santé. Le livre des Infections sexuellement transmissibles. [Brochure]. Institut National de Prévention et d’Education pour la Santé, 2009. [↑](#footnote-ref-2)
3. Santé-Médecine , MST-Maladies sexuellement transmissibles-Définition [en ligne]. [Consulté le 14 avril 2015], disponible sur internet <http://sante-medecine.commentcamarche.net/faq/13636-mst-maladies-sexuellement-transmissibles-definition> [↑](#footnote-ref-3)
4. Mutualité Solidaris. Les IST : mieux vaut s’en passer que se les passer ». [Brochure]. Union Nationale des Mutualités Socialistes, 2011. [↑](#footnote-ref-4)
5. Liquide séminale secrété par le pénis pendant l’excitation et avant l’éjaculation. [↑](#footnote-ref-5)
6. Mutualité Solidaris. Les IST : mieux vaut s’en passer que se les passer ». [Brochure]. Union Nationale des Mutualités Socialistes, 2011. [↑](#footnote-ref-6)
7. Mutualité Solidaris. Les IST : mieux vaut s’en passer que se les passer ». [Brochure]. Union Nationale des Mutualités Socialistes, 2011. [↑](#footnote-ref-7)
8. Mutualité Solidaris. Les IST : mieux vaut s’en passer que se les passer ». [Brochure]. Union Nationale des Mutualités Socialistes, 2011. [↑](#footnote-ref-8)
9. Plate-Forme Prévention SIDA. Les IST. [Brochure]. Plate-Forme Prévention SIDA, 2014. [↑](#footnote-ref-9)
10. Plate-Forme Prévention SIDA, Le sida, c’est quoi ? [en ligne]. [Consulté le 17/04/2015], disponible sur internet <http://preventionsida.org/sida-lessentiel/le-sida-cest-quoi/> [↑](#footnote-ref-10)
11. Plate-Forme Prévention SIDA. Les IST. [Brochure]. Plate-Forme Prévention SIDA, 2014. [↑](#footnote-ref-11)
12. L’assurance maladie, Les infections sexuellement transmissibles (IST) [en ligne]. [Consulté le 14 avril 2015], disponible sur internet http://www.ameli-sante.fr/infections-sexuellement-transmissibles-ist/definition-ist.html [↑](#footnote-ref-12)