

Le VIH et les rapports sexuels



Français
Première édition
2010

Remerciements

Ecrit par Michael Carter

Première édition française – 2010
Adaptée de la quatrième édition
anglaise – 2010

Remerciements à Sylvie Beaumont pour la
traduction de ce livret.

Contenu & conception financés par le
programme de prévention londonien du
service de la santé du Royaume-Uni (NHS
Pan-London HIV Prevention Programme)
et le Ministère de la santé du Royaume-Uni.

Traduction financée par Merck, Sharp & Dohme.

Ce livret peut être consulté en gros caractères
en utilisant le fichier PDF sur notre site
Internet **www.aidsmap.com**.

Les informations contenues dans ce livret
reflètent les pratiques recommandées en
Europe pour le traitement et les soins du VIH.

Le VIH et les rapports sexuels

Ce livret est une introduction sur la santé sexuelle des personnes séropositives.

La première partie examine l'aspect général de la santé sexuelle et explique pourquoi le VIH ne devrait pas vous empêcher d'avoir des rapports sexuels et d'y prendre plaisir. Ce livret décrit comment le VIH peut changer ce que vous ressentez au sujet des rapports sexuels et suggère comment faire face aux problèmes et aux sentiments d'anxiété que vous aurez peut-être.

La deuxième partie explique pourquoi une bonne santé sexuelle est importante pour les personnes séropositives, et souligne les approches que vous pouvez suivre pour protéger votre santé et celle des autres. On y trouve également des informations concernant l'impact du traitement anti-VIH sur les risques de transmission du VIH.

La troisième partie donne des informations sur certaines infections sexuellement transmissibles.

Ce livret n'a pas pour objectif de remplacer les discussions avec votre médecin ou votre équipe de soins, mais il peut vous aider à décider des questions à poser. Vous pouvez également discuter des sujets couverts dans ce livret avec vos partenaires, vos amis et les agences de soutien.

Table des matières

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous	1
● Le VIH, les rapports sexuels et la loi	3
● Que pourront être vos sentiments sur le sexe après un diagnostic de VIH?	6
● Faire face aux problèmes sexuels	8
● Les relations avec un (ou une) partenaire séronégatif(ve)	17

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle	20
● Le sexe anal	20
● Le sexe vaginal	21
● Le sexe oral	22
● Autres activités sexuelles	24
● Les préservatifs	25
● La charge virale indétectable et l'infectiosité	29
● La réinfection	31
● L'utilisation des médicaments anti-VIH pour éviter l'infection: PPE et PPrE	32
● La contraception, la conception et la grossesse	34

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

36

● Bilans de santé sexuelle	37
● Les infections sexuellement transmissibles	39
● La chlamydie	39
● Les verrues génitales et anales	42
● La blennorragie ou gonorrhée	45
● L'hépatite A	48
● L'hépatite B	50
● L'hépatite C	53
● L'herpès	56
● Le lymphogranulome vénérien (LGV)	60
● L'urétrite non spécifique	62
● Les poux pubiens	64
● La gale	66
● La syphilis	67
● Le trichomonas	71
● Autres infections	72

Résumé

73

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

Faire attention à sa santé sexuelle lorsqu'on a le VIH ne signifie pas seulement prendre des mesures pour empêcher de transmettre le virus à quelqu'un d'autre. Cela ne signifie pas non plus seulement éviter d'attraper de nouvelles infections sexuellement transmissibles. Une bonne santé sexuelle est beaucoup plus que la santé physique seule.

Les personnes séropositives veulent la même chose que tout le monde : l'amour, l'affection, et le plaisir et la satisfaction qu'on peut recevoir (ou donner) en ayant des rapports sexuels.

Votre sexualité est une part importante de votre personnalité, et une part de ce qui vous rend humain(e). Avoir des rapports sexuels et des relations dans votre vie est probablement tout aussi important maintenant que dans le passé. Vivre et rester en bonne santé avec le VIH signifie que vous devez vous occuper de vous, un vous qui comprend aussi vos émotions. Éviter de donner ou de recevoir du plaisir et éviter les contacts humains et les interactions ne sont pas des choses positives pour vous. Vous risquez de vous isoler ou de devenir déprimé(e), ce qui risque d'avoir des conséquences négatives sur votre santé.

C'est bien de choisir de rester célibataire ou chaste mais ce doit être un choix pris pour des raisons positives. Et c'est un choix qui n'est

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

pas forcément obligé d'être permanent : vous pouvez décider de ne pas avoir de rapports sexuels pendant un moment, par exemple pendant que vous apprenez à accepter vos diagnostic de VIH.

Certaines personnes pensent qu'elles ne devraient pas avoir de rapports sexuels parce qu'elles ont peur de passer le VIH, ou parce qu'elles pensent ne plus être désirables. Mais, vous n'avez pas à vous abstenir des rapports sexuels simplement parce que vous êtes séropositif(ve).

Il faut se souvenir que le VIH n'est qu'une infection, un virus, tout comme le rhume, ou la grippe. Ce n'est pas un jugement moral et il ne faut pas le voir comme une punition.

Le sexe peut être agréable, peut vous rapprocher des autres et satisfaire un désir puissant. C'est une raison suffisante pour continuer d'en jouir aussi souvent que vous le voulez. De plus, il y a d'autres avantages bien documentés : le sexe vous aide à vous détendre et à mieux dormir, c'est un bon exercice et il peut soulager la douleur, améliorer la circulation et réduire le taux de cholestérol.

Pour toutes ces raisons, c'est important de poser des questions et de parler de vos inquiétudes dès que vous le pouvez. Vous pouvez parler des sujets sexuels avec votre médecin VIH ou l'équipe de votre centre de traitement. Vous êtes peut être inquiet(inquiète) qu'ils soient choqués ou déçus si, par exemple, vous avez

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

eu des rapports sexuels sans protection. Mais ils sont là pour vous aider, pour vous donner des informations et, s'ils n'ont pas l'expertise requise, pour vous orienter vers quelqu'un qui l'a. Vous pouvez également demander des conseils et de l'aide sur les questions sexuelles auprès des agences de soutien, et vous trouverez peut-être utile de parler à vos partenaires, à vos ami(e)s, ou à d'autres personnes qui ont vécu les mêmes problèmes.

Le VIH, les rapports sexuels et la loi

Il faut savoir qu'il y a eu des cas d'individus séropositifs qui ont été placés sous investigation par la police et ont été parfois condamnés pour des crimes relatifs à la transmission du VIH. La situation juridique est différente selon les pays et peut changer. Il

est donc important de vous renseigner auprès de votre clinique ou de votre association locale de lutte contre le VIH sur la situation dans votre pays. C'est une question qui peut avoir des conséquences sur la façon dont vous approchez votre vie sexuelle après le diagnostic du VIH.

Dans beaucoup de pays, si vous savez que vous êtes séropositif(ve), et que vous avez des rapports sexuels sans protection sans informer votre partenaire de votre statut séropositif, et que votre partenaire est infecté en conséquence, il est possible qu'on vous poursuive en justice. Dans certains pays, vous pouvez être poursuivi(e) en justice pour avoir eu des rapports sexuels sans protection sans informer votre partenaire de votre statut,

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

même si votre partenaire ne devient pas infecté(e) en conséquence (c'est ce qu'on appelle «l'exposition au VIH »). Les enquêtes de la police peuvent durer des mois et avoir des conséquences graves sur la vie de la personne accusée et sur celle de la personne qui a porté plainte.

Il est important de se souvenir que les préservatifs, lorsqu'ils sont utilisés correctement, protègent très bien contre le VIH et contre la plupart des autres infections sexuellement transmissibles. En fin de compte, c'est vous qui décidez si vous voulez dire à vos partenaires sexuels que vous êtes séropositif(ve) et à quel moment. Si vous décidez de le dire, réfléchissez à la façon et au moment où vous allez le faire. Le personnel

de votre clinique VIH ou les associations de soutien peuvent vous aider à développer des techniques pour révéler votre statut. Les discussions avec d'autres personnes séropositives sur la façon dont elles l'ont dit à leurs partenaires et sur leurs réactions face à leurs réponses, peuvent aussi aider.

Souvent, le sexe arrive dans le feu de l'action. Vous n'aurez pas forcément l'impression qu'il y a une occasion de mentionner votre VIH, ou votre partenaire peut ne pas vouloir en parler. Vous vous trouverez peut être aussi dans une situation où votre partenaire initie des rapports sans protection. Réfléchissez à l'avance sur ce que serait votre réponse dans ces situations. N'assumez pas que votre partenaire est séropositif(ve) simplement

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

parce qu'il ou elle ne veut pas parler du VIH ou qu'il ou elle est prêt(e) et même désireux(se) d'avoir des rapports sexuels sans protection.

Souvent, les personnes séronégatives (ou celles qui ne connaissent pas leur statut) s'attendent à ce que les personnes séropositives leurs révèlent leur séropositivité avant d'avoir des rapports sexuels. Elles assumeront, étant donné que le VIH n'a pas été mentionné et qu'il y a eu des rapports sans protection, que leur partenaire est aussi séronégatif(ve).

Tout comme les personnes séropositives ont la responsabilité de faire attention à leur propre santé et de ne pas transmettre le VIH, les personnes séronégatives et les

personnes qui ne connaissent pas leur statut ont la responsabilité de faire attention à leur propre santé et de se protéger elles-mêmes contre le VIH. Cependant, la loi, telle qu'elle est pour l'instant, signifie que la balance des responsabilités penche du côté des personnes séropositives.

Si vous êtes sous investigation, ou si vous pensez que quelqu'un a porté plainte contre vous, il faut que vous obteniez des conseils avisés et de l'aide d'une association de soutien du VIH et que vous trouviez un avocat qualifié immédiatement, avant de faire une déposition. Une association locale de lutte contre le VIH devrait pouvoir vous aider à ce sujet (consultez www.aidsmap.com/e-atlas pour trouver une association qui vous soit locale). Vous devriez

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

également consulter une association de soutien si vous considérez porter plainte.

Que pourront être vos sentiments sur le sexe après un diagnostic de VIH?

Bien que ça n'arrive pas forcément, de nombreuses personnes découvrent que ce qu'elles ressentent par rapport au sexe change après la découverte de leur séropositivité. Il se peut que votre intérêt diminue ou disparaisse complètement pendant quelque temps, ou, au contraire que votre intérêt sexuel se renforce ou devienne plus intense. Ces deux changements peuvent être simplement dus aux fluctuations naturelles du désir ou simplement au fait que vous ayez plus, ou moins, d'occasions d'avoir des rapports sexuels. Mais ces changements du désir

peuvent causer des problèmes, surtout s'ils vous rendent malheureux(se) ou s'ils interfèrent avec d'autres aspects de votre vie.

La découverte de votre VIH peut changer la façon dont vous vous voyez. Le diagnostic peut être un choc, et peut vous faire perdre le goût du sexe, au moins provisoirement. Certaines personnes séropositives disent qu'elles se sentent moins désirables qu'avant, physiquement et sexuellement, et qu'elles sont moins assurées avec leurs partenaires sexuels.

Le VIH peut vous pousser à vous voir et à voir le sexe sous un jour négatif. Il peut vous faire regretter le type de rapports sexuels que vous aviez ou vous faire vous sentir mal sur le type de rapports sexuels que vous avez, ou

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

vous faire mettre en colère contre vous même, ou contre la personne ou les personnes qui auraient pu vous infecter.

Un diagnostic de VIH peut renforcer les sentiments négatifs plus généraux que vous pouvez avoir sur votre personne. Le VIH par exemple, a été utilisé pour stigmatiser encore plus certains groupes d'individus les plus touchés en Europe, comme par exemple les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les populations immigrantes et les toxicomanes.

Vous aurez peut-être peur d'infecter vos partenaires sexuels, et ceci peut faire diminuer vos activités sexuelles ou votre désir d'avoir des rapports sexuels.

L'idée de devoir dire à vos partenaires sexuels passés, présents et futures que vous êtes séropositif(ve) peut provoquer de l'anxiété. Vous devez décider de vous-même si vous allez le dire à tous, à certains ou à aucun de vos partenaires sexuels.

Bien que beaucoup de personnes séropositives aient des partenaires, de longue durée ou de passage, qui soient séronégatifs, quelquefois, les personnes séropositives sont rejetées parce qu'elles ont le VIH. Ceci peut faire très mal (ou même, dans certains cas, mettre la personne en danger). Vous vous inquiétez peut-être aussi du fait que votre séropositivité risque d'être révélée à d'autres personnes.

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

Vous pouvez discuter de ces questions avec un membre de votre équipe de soins, comme par exemple un conseiller médico-social, un conseiller psychologue ou une association de soutien. Ils peuvent vous aider à réfléchir sur la façon de révéler votre VIH, et sur votre réponse si une des personnes réagit mal. De bons amis peuvent aussi vous aider à bien y réfléchir.

Certaines personnes séropositives choisissent de n'avoir des rapports sexuels qu'avec d'autres personnes séropositives. Quelquefois c'est parce qu'elles ne veulent pas prendre le risque d'infecter quelqu'un d'autre ou qu'elles désirent avoir des rapports sexuels sans préservatifs. Ceci peut être très intime et agréable, mais il y a toujours des risques médicaux pour tous

(toutes) les deux, tel que le risque d'attraper une autre infection sexuellement transmissible ou une hépatite, par exemple, ce qui peut avoir des conséquences négatives sur votre santé et peut-être aussi votre traitement anti-VIH. Il y a aussi un risque de réinfection avec une autre souche de VIH (qui peut-être résistante aux médicaments), bien qu'on pense que ce soit un risque beaucoup plus petit. Les pages suivantes traitent des ces questions plus en détail.

Faire face aux problèmes sexuels

Ce qu'on pense de l'acte sexuel, et notre capacité à avoir des rapports sexuels sont affectés par plusieurs facteurs. Ceux-ci peuvent comprendre des facteurs psychologiques, comme la perception de soi-même et de sa sexualité, la perception des

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

autres et de leurs sentiments à votre égard, le désir d'avoir des enfants, ou l'anxiété générale et la dépression.

Certains facteurs physiques peuvent également avoir un effet sur vos performances sexuelles, comme par exemple :

- Les taux hormonaux
- Les troubles affectant la circulation sanguine vers les organes génitaux
- Le processus naturel du vieillissement
- Les effets secondaires des médicaments pris pour les problèmes médicaux
- Les interactions médicamenteuses
- La grossesse
- L'alcool et les drogues récréatives
- Les handicaps physiques.

Si vous avez des problèmes sexuels, ce n'est probablement pas dû à une seule cause, mais plutôt à une combinaison de facteurs indiqués ci-dessus, à la fois physiques et psychologiques.

Bien que les problèmes sexuels (souvent appelés dysfonctionnements sexuels) puissent affecter n'importe quelle personne, à différentes périodes de sa vie, les personnes séropositives peuvent être particulièrement touchées. La perte du désir ou de l'impulsion sexuelle (la libido) peut avoir de fortes conséquences sur votre qualité de vie, sur l'amour propre et sur les rapports avec vos partenaires. Les problèmes sexuels peuvent aussi contribuer aux problèmes psychologiques telles que l'anxiété ou la dépression.

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

Ils apparaissent souvent pendant les périodes de stress, comme par exemple après avoir reçu un diagnostic positif de VIH. Il est assez probable que ce sera une période de choc, d'inquiétudes, de peur et d'incrédulité et ce n'est donc pas étonnant que le désir sexuel et la performance sexuelle puissent être affectées. La peur d'infecter les partenaires sexuels peut aussi avoir des conséquences sur le désir sexuel et l'envie d'intimité.

Les trois types de troubles sexuels souvent rapportés sont :

- Les problèmes de désir: ça implique en général une perte d'intérêt dans les rapports sexuels, mais, parfois, les désirs sexuels peuvent également augmenter à un

niveau qui peut être problématique.

- Les problèmes d'excitation sexuelle : difficultés à obtenir ou à maintenir une érection pour les hommes, difficultés à se détendre et manque de lubrification chez les femmes.
- Les problèmes relatifs aux orgasmes : ne pas avoir d'orgasme du tout, prendre longtemps pour atteindre l'orgasme ou chez les hommes, l'éjaculation précoce.

Quelles sont les causes des troubles sexuels?

Ce que vous ressentez vis à vis des rapports sexuels et vos sentiments d'amour propre peuvent contribuer au développement de troubles sexuels. La stigmatisation associée au

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

VIH, l'homophobie ou la désapprobation des rapports sexuels en dehors du mariage parmi certaines personnes, signifient souvent que les personnes séropositives ont le sentiment que leur comportement sexuel est, d'une certaine manière, anormal ou mauvais.

Le mode d'interaction avec votre partenaire (ou partenaires) et d'autres problèmes plus généraux dans votre relation, peuvent aussi avoir des conséquences sur votre vie sexuelle.

Les problèmes physiques peuvent aussi être importants. Par exemple, le dysfonctionnement sexuel chez les hommes est souvent le résultat d'une diminution du taux de testostérone (hypogonadisme), ce qui peut conduire à la fatigue et à la perte de

motivation ou de désir sexuel. Des taux de testostérone inférieurs à la normale ont été observés chez les personnes séropositives, dûs soit aux effets directs du VIH, soit à une mauvaise santé chronique. Beaucoup d'hommes reçoivent un traitement à la testostérone pour soulager ces problèmes. Les hommes qui utilisent le traitement substitutif par testostérone voient en général leur masse musculaire augmenter et connaissent un « coup de fouet » psychologique et une augmentation de leur libido. Parlez de ce traitement avec un membre de votre équipe de soins avant de le commencer. Le traitement hormonal substitutif peut accroître la libido chez les femmes après le changement hormonal lié à la ménopause.

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

Le VIH, et certains traitements anti-VIH peuvent parfois endommager les nerfs (une condition connue sous le nom de neuropathie), et ceci peut conduire à des troubles érectiles. Certains médicaments anti-VIH, comme la ddI (didanosine, Videx®/Videx EC) désormais très rarement utilisée, peuvent entraîner un engourdissement au niveau des parties génitales, ce qui peut rendre l'obtention ou le maintien d'une érection difficile. Les inhibiteurs de la protéase ont également été signalés comme conduisant parfois à l'impotence. Les troubles sexuels peuvent aussi être un effet secondaire d'autres médicaments. De nombreux médicaments utilisés pour traiter la dépression, comme la fluoxétine (*Prozac*®, *Sarafem*®), peuvent entraîner des troubles érectiles ou des difficultés à atteindre l'orgasme.

Une mauvaise santé générale peut aussi conduire au développement de troubles sexuels, conduisant à un manque d'intérêt pour les rapports sexuels ou une incapacité à agir sexuellement.

La consommation excessive d'alcool ou de drogues récréatives peut aussi avoir un effet sur le désir et la capacité d'avoir des rapports sexuels. Le tabagisme peut aussi conduire à un dysfonctionnement érectile.

Il a été démontré que le mégésterol acétate (*Megace*®), un stimulant de l'appétit, provoquait une perte de libido.

Si vos troubles sexuels sont présents tout le temps et dans toutes les situations (par

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

exemple avec vos partenaires sexuels mais aussi lorsque vous essayez de vous masturber seul(e)), ils sont alors probablement dûs à des facteurs physiques, à l'effet des drogues récréatives ou de l'alcool, ou aux effets secondaires de vos médicaments. Par contre, si vos problèmes émergent seulement dans certaines situations, par exemple avec un partenaire particulier, ou lorsque vous avez des rapports sexuels dans certaines circonstances, alors, des facteurs psychologiques en sont probablement la cause.

...et comment les surmonter?

La première étape est de reconnaître et d'accepter que vous avez un problème. Vous n'avez pas à vous sentir honteux(se) ou embarrassé(e) si vous n'êtes pas heureux (se)

de ce que vous ressentez vis à vis des rapports sexuels, de votre comportement sexuel ou de vos prouesses sexuelles.

La deuxième étape est de parler de ce que vous ressentez ou de ce que vous vivez avec votre partenaire ou avec une personne de confiance. Votre médecin VIH peut peut-être aussi vous aider, ou s'il ne le peut pas, il peut vous orienter vers un spécialiste, un infirmier ou une infirmière, un conseiller médico-social ou un conseiller psychologique qui le pourront.

Il est possible que votre médecin puisse vous orienter vers un conseiller spécialiste du VIH, pour que vous puissiez discuter avec lui ou elle de vos inquiétudes et de vos problèmes. Dans d'autres cas, une orientation vers le traitement

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

psychosexuel (offert dans votre clinique VIH), ou vers un service spécialisé dans la santé mentale peut être appropriée. On peut aussi vous offrir une thérapie fondée sur la parole, comme la thérapie comportementale et cognitive, pour vous aider à reconnaître et à surmonter vos troubles sexuels.

Si vous avez un médecin généraliste, il ou elle peut peut-être aussi vous aider à ce sujet, en vous offrant des conseils au cabinet ou en vous orientant vers un service local offrant les thérapies fondées sur la parole. Les agences de soutien sont aussi une bonne place pour obtenir des informations et de l'aide.

Si vous avez des problèmes d'excitation ou d'éjaculation, il faut identifier quel type de

problème vous avez exactement et quelles en sont les causes ou la cause. Il faudra peut-être vous faire un examen physique et certaines analyses (comme des analyses de sang simples pour vérifier vos taux hormonaux, ou pour trouver d'autres conditions qui peuvent être à la source de vos problèmes).

Pour les hommes qui souffrent de troubles érectiles, plusieurs médicaments peuvent aider. Si les examens montrent que vous avez un taux faible de testostérone, le traitement substitutif de testostérone peut aider. Votre équipe de soins VIH devrait pouvoir vous conseiller à ce sujet.

Si vous avez des troubles érectiles généraux, à la fois avec votre partenaire ou tout seul,

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

les médicaments sildénafil (*Viagra*®), tadalafil (*Cialis*®) et vardénafil (*Levitra*®) seront probablement efficaces. Ils marchent en augmentant le flux sanguin vers le pénis.

Cependant, ces médicaments doivent être pris avec prudence par les personnes qui prennent des inhibiteurs de protéase, des inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI), des médicaments antifongiques comme le kétaconazole (*Nizoral*®) et l'itraconazole (*Sporanox*®) ou l'antibiotique érythromycine, à cause des interactions médicamenteuses possibles. Les personnes prenant une dose complète de ritonavir (*Norvir*®) ne doivent pas du tout prendre de *Levitra*, et ne doivent prendre du *Viagra* qu'en petite quantité.

Il est important d'indiquer tous les autres médicaments que vous prenez à tout médecin qui prescrit ces médicaments.

De même, les poppers (nitrites aliphatiques), des drogues récréatives, ne doivent pas être pris avec le *Viagra*, *Cialis* ou *Levitra*, car une chute dangereuse de la pression artérielle pourrait en résulter.

L'éjaculation ou l'orgasme retardé peut être un effet secondaire des médicaments, en particulier des antidépresseurs. Parlez-en à votre médecin si vous avez ce type d'effets secondaires ou s'ils vous préoccupent, car il peut exister d'autres médicaments moins susceptibles de les provoquer. Certaines personnes trouvent que les avantages d'un

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

traitement efficace contre la dépression l'emportent sur les inconvénients d'une réduction du désir sexuel.

L'éventail de solutions médicales pour les femmes qui souffrent de troubles sexuels est plus limité. Il n'y a pas d'équivalents au *Viagra*, *Cialis* ou *Levitra*: Les études suggèrent que ceux-ci peuvent avoir quelques effets positifs chez les femmes, mais les indices ne sont pas vraiment clairs.

Si vous avez des problèmes, quelle qu'en soit la raison, c'est toujours une bonne idée d'en parler avec un membre de votre équipe de soins. Il est possible qu'une condition physique (par exemple les effets du VIH, du diabète ou une mauvaise santé générale) contribue aux problèmes sexuels, tout

comme d'autres facteurs tels que les effets secondaires des médicaments, des lésions au niveau des parties génitales ou une grosse consommation d'alcool ou de drogue.

Pour les femmes, après la ménopause, le traitement substitutif hormonal peut aider à élever votre libido et à réduire la sécheresse vaginale. L'utilisation d'un lubrifiant peut également aider à soulager ce symptôme.

Souvent, les types de troubles sexuels rapportés par les femmes ont une cause sous-jacente psychologique ou sociale (certaines de ces raisons peuvent aussi provoquer des problèmes physiques). Les discussions en profondeur sur ces sujets, le conseil psychologique, la thérapie comportementale

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

et cognitive ou la psychothérapie peuvent souvent aider et peuvent être disponibles via votre clinique VIH ou votre médecin de famille. Demandez quelles sont les aides disponibles.

Les relations avec un (ou une) partenaire séronégatif(ve)

Souvent les personnes séropositives ont des partenaires séronégatifs(ves). On parle parfois de relations sérodiscordantes.

On ne pense parfois aux relations entre les personnes de statut sérologique différent qu'en terme de rapports sexuels et de risque de transmission du VIH.

Les rapports sexuels sont certes importants pour beaucoup de relations intimes, mais peu

de relations ne sont basées que sur ceux-ci au long terme. Le coté sexuel d'une relation peut considérablement changer avec le temps et son importance varier pour chaque partenaire.

Mais, d'une façon ou d'une autre, le VIH risque probablement de changer la façon dont vous ou votre partenaire pensez aux rapports sexuels et il aura des conséquences sur le type de rapports sexuels que vous avez. La présence de toute maladie dans un couple peut affecter les rapports sexuels. C'est particulièrement vrai dans le cas du VIH puisqu'il peut être transmis par les contacts sexuels.

Il paraît donc logique que vous et votre partenaire en parliez ensemble. Vous aurez peut-être envie de discuter de ce que vous

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

ressentez à l'idée d'avoir des rapports sexuels quand il existe le risque de transmettre le VIH et des conséquences que cela peut avoir sur votre intimité, vos désirs et vos actions sexuelles.

Il est aussi logique de parler des méthodes de prévention pour éviter de transmettre le VIH à votre partenaire.

De nombreuses personnes trouvent difficile de parler des rapports sexuels, même avec la personne qui leur est la plus proche. Si c'est le cas, vous pourriez discuter de vos préoccupations avec un membre du personnel de votre clinique ou une association de soutien, ce qui pourrait vous aider à clarifier vos pensées et ce que vous aimeriez dire.

Quelque fois, un conseiller conjugal qualifié peut aider les couples à parler entre eux des sujets difficiles. Votre clinique ou une association de soutien devrait pouvoir organiser ce genre d'aide.

Une méthode efficace pour éviter la transmission du VIH est d'utiliser des préservatifs. Utilisés correctement et constamment, ils empêchent aussi la transmission d'autres infections sexuellement transmissibles, et peuvent éviter les grossesses accidentelles.

Bien utiliser les préservatifs est une solution pour certains couples, mais d'autres trouvent difficiles d'utiliser des préservatifs tout le temps, ou même de temps en temps, ou choisissent de ne pas le faire.

1ère partie: le VIH, les rapports sexuels et vous

Vous pourrez peut-être résoudre les problèmes relatifs à l'utilisation des préservatifs en en parlant avec votre partenaire. Vous trouverez peut-être aussi utile de parler à un membre du personnel de votre clinique, comme par exemple un conseiller médico-social. Il peut y avoir des problèmes pratiques concernant l'utilisation des préservatifs qui sont faciles à résoudre. Par exemple, certaines personnes trouvent que le préservatif de norme se déchire parce qu'il est trop petit, ou ne tient pas parce qu'il est trop large, donc, l'essai d'une taille différente pourra peut-être résoudre ces problèmes. L'utilisation du préservatif féminin (*Femidoms*) ou de différents types de lubrifiant peut varier et améliorer l'expérience des préservatifs. L'utilisation de préservatif

féminin peut aussi donner aux femmes plus de contrôle pour s'assurer qu'un préservatif est en effet utilisé.

Si vous vous inquiétez d'un risque possible d'exposition au VIH (par exemple si un préservatif s'est déchiré, ou a glissé), la prophylaxie post-exposition est disponible.

Cependant, les difficultés relatives à l'utilisation des préservatifs sont parfois davantage liées aux sentiments concernant le VIH, la confiance et l'intimité. Dans ces situations, parler de ce que vous ressentez avec votre partenaire ou avec un professionnel, tel qu'un conseiller médico-social ou un conseiller psychologique peut aider.

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

Si vous n'utilisez pas de préservatifs, il est important que vous compreniez et que vous acceptiez tous les deux les risques possibles et que vous réfléchissiez aux conséquences pour tous les deux, si votre partenaire contractait le VIH. Il y a de nombreux débats en ce moment sur l'infectiosité des personnes sous traitement anti-VIH dont la charge virale est indétectable. Le chapitre sur l'infectiosité traite de ce sujet en détail.

Si votre partenaire est séronégatif, votre clinique pourra peut-être vous donner une trousse de base de prophylaxie post-exposition à utiliser au cas où un préservatif se déchirerait ou glisserait. Des informations supplémentaires sur la prophylaxie post-exposition sont disponibles dans la deuxième partie.

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

Le sexe anal

Les rapports sexuels sans protection (c'est à dire sans préservatif) avec pénétration anale posent le risque le plus élevé de transmission du VIH.

Pour les hommes, les risques de transmission du VIH pendant des rapports sans protection sont plus élevés chez le partenaire actif (insertif) pendant les rapports sexuels. Les risques sont particulièrement gros si votre charge virale est élevée, si vous avez une infection sexuellement transmissible (car elles peuvent provoquer des inflammations

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

ou endommager les tissus des parties génitales), si vous éjaculez à l'intérieur de votre partenaire ou si vous avez des rapports sexuels qui endommagent les tissus.

L'utilisation de poppers pendant les rapports sexuels augmente considérablement les risques d'infection du partenaire réceptif (ils semblent accroître le flux du sang vers les tissus du rectum).

De même, si une personne séronégative a une infection sexuellement transmissible non traitée, elle a plus de chance de contracter le VIH pendant les rapports sexuels sans protection.

Si vous êtes le partenaire réceptif (ou passif), les risques de transmission du VIH à votre partenaire sont réduits, mais il reste tout

de même un risque, surtout si vous avez une charge virale élevée, ou une infection sexuellement transmissible non traitée.

Le sexe vaginal

Les rapports sexuels vaginaux sans préservatifs sont une voie très risquée de transmission du VIH pour l'homme et la femme. Les risques sont plus élevés chez la femme, probablement à cause des tissus du vagin et du col de l'utérus. Malgré tout, les risques de transmission du VIH d'une femme séropositive à son partenaire masculin pendant les rapports sexuels vaginaux sans protection sont aussi élevés.

Les infections sexuellement transmissibles, quel que soit le partenaire, peuvent

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

augmenter les risques (car elles peuvent provoquer des inflammations ou endommager les tissus des parties génitales), ainsi que toute autre cause de lésions des tissus des parties génitales de l'un ou l'autre. Les risques augmentent également si le partenaire séropositif a une charge virale élevée ou si le partenaire séropositif est un homme qui éjacule à l'intérieur de sa partenaire.

Les rapports sexuels vaginaux sans protection peuvent aussi conduire à la grossesse. Si vous avez des rapports sexuels sans protection et que vous avez peur que votre partenaire puisse tomber enceinte, la contraception d'urgence est disponible dans les cliniques et les pharmacies sans prescription.

Le sexe oral

Les risques de transmission du VIH pendant les rapports oraux-génitaux sont beaucoup moins clairs.

Il est largement reconnu que les risques de transmission du VIH par les rapports sexuels oraux-génitaux sont beaucoup plus faibles que pendant les rapports sexuels anaux ou vaginaux sans protection. Faire une fellation à un homme pose plus de risque que d'être le bénéficiaire d'un cunnilingus ou d'une fellation.

Les risques de transmission du VIH pendant les rapports oraux-génitaux augmentent si :

- La personne qui reçoit le cunnilingus ou la fellation a une charge virale élevée ou une

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

infection sexuellement transmissible non traitée

- Un homme séropositif éjacule dans la bouche de la personne qui lui fait une fellation
- Un homme séropositif a des coupures, des lésions ou des éruptions cutanées sur son pénis
- La personne qui fait le cunnilingus ou la fellation a des gencives saignantes, des lésions ou des blessures dans la bouche
- La personne qui fait le cunnilingus ou la fellation a mal à la gorge ou a une inflammation ou une infection non traitée dans la bouche.

Les risques de transmission d'une femme séropositive à la personne qui lui fait un cunnilingus sont sensés être extrêmement faibles. Cependant, la quantité de VIH varie dans les sécrétions vaginales. Elle est probablement plus élevée au moment des règles, lorsque les cellules porteuses de VIH déversées du col de l'utérus sont plus susceptibles de se trouver dans les sécrétions vaginales, mélangées au sang.

Les rapports sexuels oraux-génitaux sont par conséquent plus risqués pour la personne faisant le cunnilingus au moment des règles, et si cette personne a des gencives saignantes, des lésions ou des blessures, une gorge enflammée, ou une infection ou une inflammation non traitée dans la bouche. Vous

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

pouvez encore réduire davantage les risques en utilisant une digue dentaire (un carré de latex) pour vous protéger.

Autres activités sexuelles

Il y a beaucoup d'activités sexuelles qui sont complètement sans danger. S'embrasser et se caresser ne présentent aucun risque de transmission du VIH par exemple. Un ou une partenaire qui vous masturbe ne pose aucun risque, à moins d'avoir une coupure, lésion ou blessure ouverte sur la main.

Certaines activités posent très peu de risques de transmission du VIH elles-mêmes mais peuvent endommager les tissus du rectum ou du vagin, ce qui rend d'autres activités plus risquées. Par exemple le fisting (mettre la main

dans le rectum ou le vagin) pose très peu de risques, mais peut endommager les tissus, ce qui augmente les risques d'infection pendant les rapports sexuels vaginaux ou anaux sans protection.

Le VIH peut être transmis par le partage des jouets érotiques, à moins de les couvrir de préservatifs ou de les désinfecter à chaque fois qu'ils sont utilisés par quelqu'un d'autre.

Certaines activités posant un risque faible de transmission du VIH peuvent poser un risque plus élevé de transmission d'autres infections sexuellement transmissibles (voir les informations sur les infections sexuellement transmissibles dans la troisième partie).

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

Les préservatifs

Les préservatifs masculins et féminins (*Femidoms*) offrent une excellente protection contre le VIH et la plupart des infections sexuellement transmissibles. Pour être efficaces, ils doivent être utilisés correctement.

La plupart des préservatifs masculins sont en latex, un type de caoutchouc. Certaines personnes sont allergiques au latex, et les préservatifs en polyuréthane (un type de plastic) représentent une alternative sans danger. En général, les préservatifs féminins sont en polyuréthane ou en caoutchouc nitrile. Une version plus récente est en latex.

Si c'est possible, choisissez un préservatif portant un label de qualité.

N'utilisez pas de vieux préservatifs ou des préservatifs qui ont été exposés à la lumière directe du soleil.

Comment utiliser les préservatifs masculins correctement

- Les préservatifs sont distribués dans un emballage en plastic ou en aluminium. Faites attention en ouvrant le paquet de ne pas déchirer le préservatif.
- Mettez le préservatif sur le pénis une fois qu'il est érigé, mais avant le début de la pénétration. Une fois que le pénis est dur, déroulez le préservatif le long de la verge, jusqu'à la base du pénis.

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

- Certains préservatifs ont un petit réservoir en haut du préservatif, d'autres n'en ont pas. Quel que soit le cas, il est important de laisser suffisamment de place pour que le sperme puisse remplir le bout du préservatif. Assurez-vous qu'il n'y a pas d'air dans le préservatif en pinçant le bout du préservatif ou le réservoir entre le pouce et l'index lorsque vous déroulez le préservatif. Si vous laissez de l'air au bout du préservatif, il risque de se déchirer lorsque vous éjaculez dedans.
- L'utilisation d'un lubrifiant avec les préservatifs rend les déchirures moins probables et peut aussi augmenter le confort de la personne qui est pénétrée. Mettez le lubrifiant à l'extérieur du préservatif. Remettez-en pendant les rapports sexuels s'il le faut. Un lubrifiant à base d'eau doit être utilisé avec les préservatifs parce que les lubrifiants à base d'huile, comme les huiles de bébés, la vaseline ou les lotions corporelles, peuvent affaiblir les préservatifs très rapidement, et provoquer des déchirures.
- Si vous perdez votre érection, le préservatif peut glisser. C'est la cause la plus fréquente d'échec des préservatifs. Tenir la base du préservatif aidera à le maintenir en place.
- Si le préservatif glisse ou se déchire, retirez-vous immédiatement et utilisez un autre préservatif.

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

- Après l'éjaculation, retirez le pénis rapidement, avant qu'il ne ramollisse. Tenez la base du préservatif en vous retirant.
- Ne réutilisez jamais les préservatifs. N'utilisez pas deux préservatifs en même temps, car la friction peut entraîner une déchirure.
- Si vous avez des rapports sexuels avec une pénétration de longue durée, les risques de déchirure augmentent. Il vaut mieux changer le préservatif toutes les 30 minutes.
- Les professionnels de la prévention du VIH recommandaient dans le passé d'utiliser des préservatifs «ultra strong» pour les rapports

sexuels anaux, mais les études récentes ont trouvé que les préservatifs ordinaires sont tout aussi efficaces.

Le préservatif féminin est une poche en plastique qu'on insère avant d'avoir des rapports sexuels. Il a deux anneaux flexibles : l'anneau au bout de la partie fermée le maintient en place dans le vagin et l'anneau à l'ouverture doit rester à l'extérieur du vagin pendant les rapports sexuels. Certaines cliniques de santé sexuelle et des cliniques VIH distribuent les préservatifs féminins gratuitement, mais ils ne sont pas aussi largement répandus que les préservatifs masculins. Vous pouvez les acheter dans les pharmacies ou sur des sites Internet.

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

Certaines femmes préfèrent les préservatifs féminins parce qu'elles peuvent contrôler ainsi la contraception et se protéger elles-mêmes du VIH et protéger leur partenaire. Vous pouvez mettre un préservatif féminin plusieurs heures avant d'avoir des rapports sexuels. Certaines personnes les préfèrent aussi parce qu'ils sont plus fins et plus doux, ce qui peut améliorer les sensations.

Comment utiliser un préservatif féminin correctement:

- Pour l'insérer, trouvez une position confortable. Vous pouvez vous tenir debout avec un pied sur une chaise, vous asseoir au bord d'une chaise ou d'une baignoire, vous allonger ou vous accroupir.
- Serrez ensemble les bords de l'anneau intérieur à l'extrémité fermée du préservatif féminin et insérez-le dans le vagin comme un tampon.
- En mettant un doigt à l'intérieur du préservatif, poussez l'anneau intérieur aussi loin que possible.
- Retirez votre doigt et laissez l'anneau extérieur à l'extérieur du vagin pendant les rapports sexuels.
- Utilisez votre main pour guider le pénis de votre partenaire à l'intérieur du préservatif féminin (assurez-vous que son pénis ne se glisse pas entre le préservatif et la paroi vaginale).

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

- Le préservatif féminin est lâche et se déplacera un peu pendant les rapports sexuels. C'est normal et ce n'est pas un problème tant que le pénis reste à l'intérieur.
- Vous n'êtes pas obligée de le retirer immédiatement après le sexe. Lorsque vous le retirez, serrez l'anneau extérieur et tournez le pour garder le sperme dans la poche. Retirez-le doucement du vagin.

Ne jetez pas les préservatifs dans les toilettes, car ils peuvent bloquer les canalisations d'égout.

Les cliniques de VIH et de santé sexuelle distribuent les préservatifs gratuits et dans certaines villes, les préservatifs peuvent être obtenus gratuitement dans les endroits gays.

La charge virale indétectable et l'infectiosité

L'objectif du traitement anti-VIH est une charge virale indétectable. Ceci ne veut pas dire que vous êtes guéri(e) du VIH, mais que l'association de médicaments que vous prenez a tellement diminué la capacité du VIH à se reproduire qu'il ne peut être détecté dans le sang qu'en très petite quantité.

Le traitement du VIH réduit également la quantité de virus présent dans les autres sécrétions de l'organisme, y compris le sperme et les sécrétions vaginales.

Il y a de nombreux débats sur le niveau d'infectiosité pour leur partenaire sexuel des personnes sous traitement anti-VIH dont

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

la charge virale est indétectable. Au début de l'année 2008, des médecins suisses experts en VIH ont publié une déclaration annonçant qu'une personne sous traitement anti-VIH dont la charge virale sanguine était indétectable ne devait pas être considérée comme contagieuse sexuellement si:

- Sa charge virale avait été indétectable depuis au moins six mois.
- Elle n'avait pas d'infection sexuellement transmissible.
- Elle prenait son traitement anti-VIH correctement.

C'est une déclaration controversée et peu de chercheurs ou de médecins ont été prêts à la soutenir publiquement. On a aussi fait remarquer que les recherches soutenant cette déclaration ont été conduites parmi les couples hétérosexuels et concernent les rapports sexuels vaginaux et qu'il y a peu d'indices concernant la charge virale, la transmission du VIH et les rapports sexuels anaux.

Cependant, il existe un consensus sur le fait que le traitement anti-VIH peut réduire les risques de transmission. Mais, certains chercheurs pensent que le risque de transmission peut toujours être là, même si un individu prend son traitement et a une charge virale indétectable.

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

Il est très probable que les discussions continueront sur ce sujet controversé. Vous pouvez trouver des rapports sur les dernières recherches concernant la charge virale et l'infectiosité sur le site Internet de NAM, **aidsmap.com**.

La réinfection

En plus des infections sexuellement transmissibles, les rapports sexuels sans protection peuvent poser d'autres risques à la santé des personnes séropositives. Il y a eu des cas où une personne séropositive a été réinfectée (ou surinfectée) avec un autre sous-type ou souche de VIH résistant à certains médicaments anti-VIH.

Dans certains cas, les conséquences en ont été une augmentation de la charge virale et une chute du taux de cellules CD4. De plus, le choix de traitement a été limité puisque le type de VIH qui les avait réinfecté était résistant à certains médicaments ou à tous les médicaments qu'ils prenaient, ainsi qu'à d'autres qu'ils n'avaient jamais pris.

On ne sait pas à quel point il 'est facile ou non d'être réinfecté(e) au VIH. Jusqu'à présent, seuls quelques cas ont été rapportés au niveau mondial, presque tous chez des hommes gays qui avaient eu des rapports sexuels anaux sans protection. Cependant, il y a aussi eu un cas de réinfection dans un couple hétérosexuel.

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

Bien que la réinfection semble être très rare, certains facteurs paraissent augmenter les risques de cette occurrence. Presque tous les cas signalés de réinfection ont eu lieu parmi des personnes qui étaient séropositives depuis trois ans ou moins et qui n'avaient pas commencé le traitement anti-VIH ou qui faisaient une pause dans leur traitement. Malgré tout, il y a eu un seul cas de réinfection chez un homme qui était séropositif depuis longtemps. Il reste à voir si d'autres cas seront signalés.

L'utilisation des médicaments anti-VIH pour éviter l'infection : la prophylaxie post-exposition (PPE) et la prophylaxie pré-exposition (PPrE)

Si une personne est exposée au VIH pendant des rapports sexuels, de nombreuses cliniques

VIH et de santé sexuelle peuvent lui offrir un bref traitement de médicaments anti-VIH pour éviter l'infection si le risque est important. C'est ce qu'on appelle la prophylaxie post-exposition ou PPE. Celle-ci est de plus en plus disponible mais on ne pense pas qu'elle soit efficace à 100% et elle peut avoir des effets secondaires.

La PPE peut aussi être considérée en cas de viol ou d'attaque sexuelle lorsqu'on pense qu'il y a un risque de transmission du VIH.

C'est important de prendre la PPE aussi tôt que possible après l'exposition potentielle au VIH, idéalement dans les quatre heures qui suivent, et certainement avant 72 heures.

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

Si vous prenez des médicaments anti-VIH et que vous avez des rapports sexuels sans protection avec une personne séronégative, ou une personne dont vous ne connaissez pas le statut, ou si vous avez un accident avec un préservatif pendant les rapports sexuels, vous serez peut-être tenté(e) de leur offrir certains de vos médicaments anti-VIH pour essayer de réduire leurs risques de transmission du VIH.

C'est une très mauvaise idée. Certains médicaments anti-VIH marchent mieux que d'autres pour la PPE, et un traitement de PPE doit durer un mois. Ça peut aussi être dangereux parce que certains médicaments anti-VIH, particulièrement l'abacavir (*Ziagene*®), la névirapine (*Viramune*®) et l'etravirine (*Intelence*®), peuvent provoquer

une réaction allergique ou des effets secondaires graves qui peuvent être mortels. Il est aussi possible que la personne à laquelle vous donner vos médicaments anti-VIH soit aussi séropositive et ne le sache pas. Si c'était le cas, prendre quelques doses de médicaments anti-VIH pourrait permettre au VIH présent dans son organisme de développer une résistance à ces médicaments, ce qui limiterait son choix en matière de traitement à l'avenir.

L'idée d'avoir peut-être exposé quelqu'un au risque d'une infection au VIH peut être inquiétante. Si vous pensez que la prophylaxie post-exposition peut être appropriée, encouragez cette personne à aller à sa clinique locale de santé sexuelle dès que possible.

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

Si elle est fermée, il faut aller au service des urgences de l'hôpital local et demandez la PPE. Le personnel de l'hôpital devrait contacter le médecin de service spécialiste du VIH.

Des études sont en cours pour examiner si la prise d'un traitement anti-VIH avant d'avoir des rapports sexuels risqués peut empêcher une personne séronégative d'être infectée.

L'utilisation de médicaments anti-VIH de cette façon s'appelle prophylaxie pré-exposition (PPrE). On ne sait pas encore si la PPrE est efficace et sans danger et pour l'instant elle est uniquement administrée dans le cadre d'essais cliniques. Pour exactement les mêmes raisons que la PPE, il est important de ne pas donner

à un partenaire séronégatif vos médicaments anti-VIH.

La contraception, la conception et la grossesse

Correctement utilisés, les préservatifs féminins et masculins sont très efficaces pour éviter les grossesses et la transmission du VIH et de la plupart des infections sexuellement transmissibles.

Plusieurs médicaments anti-VIH et les antibiotiques interfèrent avec les contraceptifs, et en conséquence, le contraceptif peut ne pas être aussi efficace que d'habitude. Vous devez demander à votre équipe de soins quelles sont vos options si vous considérez prendre un contraceptif hormonal. Vous pouvez obtenir des

2ème partie: Le VIH et la prévention de la transmission sexuelle

informations supplémentaires à ce sujet dans le livret de NAM, *le VIH & les femmes*.

Si vous êtes séropositive et que vous désirez tomber enceinte, ou que vous l'êtes déjà, il est très important de parler de vos options avec les membres de votre équipe de soins.

Le VIH peut être transmis d'une femme séropositive à son bébé. Cependant, avec un traitement anti-VIH et des soins efficaces, le risque est très faible. La probabilité pour une femme séropositive de donner naissance à un bébé séronégatif augmente énormément avec :

- La prise de médicaments anti-VIH pendant la grossesse et une charge virale indétectable.

- Un accouchement contrôlé. C'est à dire par césarienne planifiée ou, si vous avez une charge virale indétectable, par accouchement vaginal sous étroite surveillance médicale.

- La décision de ne pas allaiter au sein.

Le livret « *Le VIH et les femmes* » dans cette série traite de ces sujets plus en détail. Il donne également des informations sur les façons de concevoir un enfant sans risque si un des partenaires est séropositive ou si les deux le sont.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

C'est important pour la santé de ne pas avoir d'infections sexuellement transmissibles, et c'est encore plus important si vous êtes séropositif(ve). En effet, les infections sexuellement transmissibles non seulement peuvent rendre malade (particulièrement chez les personnes séropositives), mais elles augmentent aussi les risques de transmission du VIH pendant les rapports sexuels, même si les analyses sanguines indiquent que votre charge virale est indétectable. Les infections sexuellement transmissibles peuvent élever à

de très haut niveau la quantité de virus présent dans les sécrétions sexuelles, ce qui risque de vous rendre encore plus contagieux(se). Des informations supplémentaires sont disponibles à ce sujet dans le chapitre sur la charge virale et l'infectiosité.

Bien que les infections sexuellement transmissibles autres que le VIH puissent paraître constituer un problème mineur, elles peuvent provoquer des symptômes désagréables. Si elles ne sont pas traitées, certaines peuvent provoquer des problèmes de santé graves. Au long terme, certaines peuvent entraîner des dommages irréversibles et dans les cas extrêmes, peuvent même être fatales.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

Certaines infections virales sexuellement transmissibles, tel que le virus de l'herpès simplex (HSV, appelé tout simplement herpès) et le VIH, bien sûr, ne peuvent pas être soignées. Néanmoins, leurs symptômes peuvent être réduits ou traités.

L'hépatite B est très facilement transmise pendant les rapports sexuels et les hépatites A et C peuvent également être transmises de cette façon. Les hépatites A, B et C peuvent vous rendre malade à court terme, et les hépatites B et C peuvent provoquer au long terme une maladie du foie, qui peut vous rendre très malade. Les troubles hépatiques causés par ces deux virus représentent désormais une des causes majeures de décès chez les personnes séropositives.

Dans certains cas, les individus ont été réinfectés (ou surinfectés) par une souche de VIH différente ou une souche de VIH résistante aux médicaments. Voir les informations supplémentaires à ce sujet dans le chapitre sur la réinfection.

Bilans de santé sexuelle

Si vous êtes sexuellement actif(ve), il est important de faire régulièrement des bilans de santé sexuelle. C'est gratuit et confidentiel. De nombreuses cliniques spécialisées dans le VIH ont des cliniques de santé sexuelle (cliniques génito-urinaires) et des nombreuses cliniques VIH font désormais un bilan de santé sexuelle dans le cadre des soins VIH de routine.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

Les visites dans les cliniques de santé sexuelle consistent en général à voir un médecin ou une infirmière qui vous posera des questions sur vos pratiques sexuelles et vous demandera si vous avez des symptômes d'infections sexuellement transmissibles avant de vous examiner. Il est très important d'être honnête sur vos pratiques sexuelles, pour qu'on vous prescrive les tests qui sont appropriés. La plupart des individus sont satisfaits de leur traitement dans les cliniques de santé sexuelle, mais si vous n'êtes pas traité(e) de façon professionnelle et sans être jugé(e), vous avez le droit de vous plaindre ou de signaler le problème.

Les examens relatifs aux infections sexuellement transmissibles varient selon

les symptômes. Souvent, des prélèvements sont effectués sur l'extrémité du pénis ou à l'intérieur du vagin, ou dans la bouche, la gorge et l'anus si vous avez eu des rapports oraux-génitaux (contacts bouche-sexe) ou anaux. Des échantillons de sang sont prélevés et examinés pour des signes d'infections. On peut aussi vous demander de fournir un échantillon d'urine. Ces prélèvements et ces échantillons sont ensuite examinés au microscope et envoyés à un laboratoire pour détecter des signes d'infection.

Certains résultats vous seront communiqués pendant votre visite, mais vous serez peut-être obligé d'attendre un SMS, d'appeler la clinique ou de revenir une semaine plus tard pour d'autres résultats.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

Si vous avez une infection sexuellement transmissible, on vous offrira peut-être un rendez-vous avec un conseiller de santé.

Les conseillers de santé peuvent vous donner des informations sur les infections sexuellement transmissibles et sur les façons de les éviter. Ils peuvent vous aider à contacter vos partenaires sexuel(le)s, si c'est possible ou pratique, pour qu'ils ou elles puissent également être testé(e)s et soigné(e)s.

Les infections sexuellement transmissibles

Cette section contient une courte explication sur la façon dont les infections sexuellement transmissibles sont transmises, sur leurs symptômes et leurs traitements.

Les infections sexuellement transmissibles peuvent être dues à des bactéries, des virus et des parasites.

Les infections bactériennes peuvent être soignées avec des antibiotiques, les médicaments antiviraux peuvent être utilisés pour traiter certaines infections virales, et des lotions peuvent éliminer les infestations parasitaires comme la gale ou les poux pubiens (communément appelés morpions).

La chlamydie

Une bactérie appelée *Chlamydia trachomatis* provoque la chlamydie.

La transmission et les moyens d'éviter l'infection

La bactérie peut être transmise pendant les

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

rappports sexuels oraux-génitaux, anaux ou vaginaux si un préservatif n'est pas utilisé, et peut atteindre l'anus, le pénis, le col de l'utérus, la gorge et les yeux. Elle peut être transmise au bébé pendant l'accouchement, et provoquer des infections pulmonaires et oculaires. Voir également la section ci-dessous sur le lymphogranulome vénérien (LGV) (qui est dû à certains types de *Chlamydia trachomatis*).

La chlamydie peut être évitée en utilisant un préservatif pendant les rapports vaginaux ou anaux, en utilisant un préservatif ou une digue dentaire pendant les rapports oraux-génitaux et en ne partageant pas les jouets érotiques.

Les symptômes

Les symptômes de la chlamydie

apparaissent en général entre une et trois semaines après l'infection. Cependant, de nombreuses personnes ayant une chlamydie ne savent pas qu'elles ont l'infection. On estime que près de 75% des femmes et 50% des hommes ayant une chlamydie n'ont pas de symptômes.

Lorsqu'il y a des symptômes, chez les hommes, ils se manifestent le plus souvent par un écoulement laiteux du pénis, surtout le matin, et une sensation de brûlure au moment d'uriner. Les testicules peuvent enfler et devenir très douloureux. Les femmes peuvent remarquer un écoulement laiteux du vagin et des douleurs abdominales ou dorsales, ou des douleurs au moment des rapports sexuels. Il peut y avoir des saignements

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

vaginaux pendant les rapports sexuels et des saignements entre les règles ou des douleurs en urinant.

Si une personne a été infectée par voie anale, il peut y avoir des irritations autour de l'anus et un écoulement.

Si la chlamydie n'est pas traitée, elle peut conduire à la maladie inflammatoire pelvienne (MIP) chez les femmes, qui peut à son tour avoir pour conséquence la stérilité ou des grossesses extra-utérines.

Les hommes peuvent également devenir stériles, car la chlamydie peut provoquer une épидидymite, une inflammation de l'épididyme (le petit tube qui relie les

testicules au canal déférent); dans des cas rares, l'irrigation sanguine des testicules peut être bloquée. Les hommes et, plus rarement les femmes, peuvent développer le syndrome de Reiter, une condition liée à la chlamydie réactionnelle, conduisant à l'arthrite, l'urétrite et la conjonctivite.

Le diagnostic

La chlamydie est diagnostiquée en faisant un prélèvement au bout du pénis, au niveau du col de l'utérus, de l'anus ou du vagin. Les prélèvements peuvent être un peu désagréables mais sont en général très rapides à faire. Certaines cliniques analyseront un échantillon d'urine pour des signes d'infection à la chlamydia.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

Cependant, les tests peuvent prendre jusqu'à une semaine pour établir que la chlamydia est présente. Il est important de contacter votre clinique pour obtenir les résultats de vos analyses, afin que vous puissiez recevoir un traitement si l'infection a été détectée.

Le traitement

La chlamydiose est traitée avec des antibiotiques. En général, il s'agit d'un traitement de sept jours avec de la doxycycline, ou une seule dose d'azithromycine.

C'est important de prendre tous vos comprimés pour assurer l'éradication de l'infection de l'organisme. Votre partenaire doit également prendre le traitement avant d'avoir à nouveau des rapports sexuels.

Les symptômes peuvent persister pendant plusieurs jours après avoir pris l'azithromycine, car les antibiotiques mettent du temps à agir.

On vous conseillera de ne pas avoir de rapports sexuels (même avec un préservatif) avant la fin de votre traitement pour éviter une réinfection à la chlamydia.

Les verrues génitales et anales

Le *papillomavirus humain* (HPV) est responsable des verrues génitales et anales. Le HPV est une des infections sexuellement transmissibles les plus communes.

La transmission et les moyens d'éviter l'infection

Le virus peut être transmis pendant les rapports sexuels anaux, vaginaux ou oraux-

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

génétaux sans protection ou simplement par des contacts physiques intimes. Les préservatifs peuvent réduire les risques de transmission mais ce n'est pas toujours le cas.

Les symptômes

Les verrues génitales ressemblent aux verrues qui peuvent apparaître sur d'autres parties du corps, en général des petites grosseurs sur la peau de texture un peu rêche. Certaines personnes ayant contracté le « virus des verrues » n'ont pas de verrues visibles ou ne les remarquent pas. Les verrues peuvent apparaître n'importe où dans la région génitale.

Certaines formes de HPV sont associées à une augmentation des risques de cancer du col de l'utérus ou de cancer anal, et ce risque

peut encore augmenter chez les personnes séropositives.

Le diagnostic

Les verrues génitales sont diagnostiquées par un examen visuel et manuel de la région anale et génitale.

Le dépistage cervical est une procédure conçue pour détecter les changements cellulaires précancéreux (appelés dysplasie) au niveau du col de l'utérus de la femme, avant le développement du cancer. Le dépistage cervical est parfois appelé frottis cervical. Il consiste à prélever un petit échantillon de cellules du col de l'utérus. Lorsque ces cellules sont examinées en laboratoire, il est possible de voir s'il y a une altération des cellules qui suggère un risque de cancer à l'avenir.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

On recommande aux femmes séropositives de faire un dépistage cervical dès qu'elles apprennent leur diagnostic de VIH et de continuer régulièrement par la suite. Les directives européennes recommandent aux femmes de faire le dépistage tous les trois ans, mais les directives nationales peuvent recommander un dépistage plus fréquent. Le traitement des cellules cervicales anormales est très efficace, tant qu'elles sont détectées de bonne heure.

On étudie la valeur d'un dépistage des cellules précancéreuses dans le canal anal. Vous trouverez peut-être à l'avenir des cliniques VIH qui commenceront à offrir un dépistage anal comme examen de routine.

Le traitement

L'infection au virus des verrues génitales peut être guérie par votre propre système immunitaire, mais ça peut prendre longtemps. Il existe plusieurs traitements pour éliminer les verrues visibles, comme l'utilisation d'une substance chimique, la cryothérapie, la chirurgie au laser ou l'application d'une crème. Ces méthodes peuvent être un peu désagréables.

Des vaccins contre les types de *papillomavirus humain*, considérés comme étant responsables des cancers anaux et cervicaux et des verrues génitales, ont été développés. Des études sont en cours pour voir si le vaccin est sans danger et bénéfique pour les personnes séropositives. Certains médecins

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

dans le privé offrent ce vaccin aux personnes séropositives, mais il est cher et n'a aucune utilité si vous avez déjà la souche de HPV visée par ce vaccin. Si vous envisagez de payer pour ce vaccin, discutez avec votre médecin VIH des avantages et des inconvénients.

La blennorragie ou gonorrhée

La blennorragie est une infection bactérienne sexuellement transmissible.

La transmission et les moyens d'éviter l'infection

La blennorragie peut être transmise pendant les rapports sexuels vaginaux, anaux, oraux-génitaux et l'anulingus (le rimming). La blennorragie peut affecter l'anus, le pénis, le col de l'utérus et la gorge.

Une blennorragie non traitée peut rendre une personne séropositive plus contagieuse. La blennorragie augmente également les risques d'infection au VIH chez les personnes séronégatives.

La blennorragie peut être transmise de la mère au bébé pendant l'accouchement (dans les cas d'accouchement vaginal), et peut provoquer une infection dans les yeux du bébé qui pose un risque élevé de cécité si elle n'est pas traitée. Elle peut également se répandre dans la circulation sanguine, provoquant une sepsie (une réaction sévère à l'infection dans l'organisme) et peut-être aussi un type de méningite.

La blennorragie peut être évitée en utilisant un préservatif pendant les rapports sexuels

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

vaginaux ou anaux, et en utilisant un préservatif ou une digue dentaire pendant les rapports oraux-génitaux et en ne partageant pas les jouets érotiques.

Les symptômes

Chez l'homme, les symptômes se manifestent en général sous la forme d'un écoulement jaunâtre du pénis et une sensation de brûlure en urinant. Les testicules peuvent également être douloureux et enfler.

Les symptômes chez la femme peuvent se manifester par une sensation de brûlure en urinant et des pertes vaginales décolorées ou sanguinolentes. Si l'infection est rectale, les hommes et les femmes peuvent remarquer un écoulement muqueux, ou sanglant,

de l'anus, une douleur dans l'anus, ou une douleur pendant un rapport sexuel anal. La blennorragie dans la gorge n'a en général pas de symptômes.

Les symptômes de la blennorragie apparaissent en général entre deux ou dix jours après l'infection, mais peuvent parfois prendre trois semaines. Cependant, il est possible de ne pas réaliser qu'on est infecté(e) car les symptômes ne sont pas toujours présents, ou peuvent être très légers.

Si elle n'est pas traitée, la blennorragie peut conduire à des problèmes de santé plus sérieux. Les infections pelviennes chez les femmes par exemple peuvent entraîner des douleurs, la stérilité et une grossesse extra-

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

utérine, et, chez les hommes, des problèmes testiculaires et un rétrécissement de l'urètre.

Une blennorragie non traitée peut se répandre dans la circulation sanguine, provoquant de la fièvre, et peut aussi affecter les articulations, provoquant de l'arthrite et des gonflements articulaires.

Le diagnostic

Il y a plusieurs façons de dépister la blennorragie. Si vous avez des symptômes, un prélèvement peut être effectué au bout du pénis, dans l'anus, l'urètre, la gorge ou au niveau du col de l'utérus. Ces prélèvements peuvent être un peu désagréables.

Si vous n'avez pas de symptômes, un échantillon d'urine sera recueilli et envoyé

au laboratoire pour être analysé. Chez les personnes symptomatiques, on peut dire immédiatement si la blennorragie est présente dans la région génitale en examinant les prélèvements. Les blennorragies dans la gorge ne peuvent être diagnostiquées que plus tard.

Cependant, quel que soit le site de l'infection, trois jours peuvent être nécessaires pour avoir des résultats conclusifs. Par conséquent, c'est important de contacter votre clinique pour obtenir les résultats du test de dépistage.

Le traitement

La blennorragie est traitée avec des antibiotiques. Etant donné que la blennorragie peut être résistante à certains antibiotiques, les prélèvements seront envoyés en

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

laboratoire pour vérifier leur sensibilité aux antibiotiques qu'on vous a prescrits.

Il est très important de ne pas avoir de rapports sexuels anaux, vaginaux ou oraux-génitaux une semaine après le traitement, car vous pouvez être réinfecté(e) ou transmettre l'infection à votre partenaire. Il est recommandé que vos partenaires sexuels récents se rendent à une clinique de santé sexuelle pour un dépistage et un traitement.

L'hépatite A

L'hépatite A est un virus qui affecte le foie.

La transmission et les moyens d'éviter l'infection

L'hépatite A est transmise par le biais d'un contact avec des matières fécales infectées

(excréments, merde), en général dans des aliments contaminés, par exemple dans les fruits de mer.

Elle peut être transmise pendant les rapports sexuels, particulièrement les contacts anus-bouche (rimming). Il y a eu des épidémies d'hépatites A parmi les hommes gays dans plusieurs villes au cours de ces dernières années. Une fois que vous avez eu une hépatite A, vous ne pouvez plus l'attraper de nouveau, cependant certaines personnes peuvent avoir des rechutes.

Une bonne hygiène personnelle peut prévenir la transmission de l'hépatite A, par exemple se laver les mains après avoir été aux toilettes et avant de préparer les repas ou de manger.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

La vaccination

Contrairement à la plupart des infections examinées dans ce chapitre, un vaccin contre l'hépatite A est disponible et on recommande à toute personne séropositive de se faire vacciner si elle n'est pas déjà immune à l'infection. Le vaccin consiste en deux inoculations, à 6 mois d'intervalles, et il donne l'immunité contre l'infection pendant 10 ans environ.

Les symptômes

L'hépatite A peut provoquer une maladie légère de courte durée, et les symptômes peuvent comprendre un jaunissement de la peau et des yeux (la jaunisse), une fatigue extrême, une perte de poids, des vomissements, des diarrhées, des urines foncées et des selles pâles. Les symptômes

peuvent empirer avec la consommation d'alcool, de thé ou de café et d'aliments gras. En général il faut une quinzaine de jours pour aller mieux.

Le diagnostic

Une analyse de sang peut détecter une infection à l'hépatite A courante ou ancienne. Les cliniques de santé sexuelle ne font pas le dépistage automatique de l'hépatite A, mais votre clinique de soins VIH vous l'aura peut être fait.

Le traitement

Le traitement de l'hépatite A consiste à se reposer, à boire suffisamment, et à éviter l'alcool et les drogues récréatives. Il faut également éviter le paracétamol pendant votre convalescence. L'hépatite A peut durer

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

plus longtemps et être plus grave chez les personnes séropositives ou celles dont le système immunitaire affaibli. Si vous avez une hépatite A, il vous faudra peut-être arrêter de prendre vos médicaments anti-VIH pendant un moment. En effet, le foie fait la plupart du travail pour métaboliser les médicaments dans l'organisme, et lorsqu'il est enflammé, il ne marche pas aussi bien, ce qui peut empirer les effets secondaires de votre traitement.

L'hépatite B

L'hépatite B est un type d'hépatite virale provoquant une inflammation du foie.

La transmission

L'hépatite B se transmet par le biais des contacts avec le sang, le sperme, la

salive ou les sécrétions vaginales d'une personne infectée. Elle est facilement transmise pendant les rapports sexuels sans protection et de la mère à l'enfant pendant l'accouchement. Elle est beaucoup plus infectieuse que le VIH.

L'hépatite B peut être évitée en utilisant un préservatif pendant les rapports sexuels vaginaux ou anaux, en utilisant un préservatif ou une digue dentaire pendant les rapports oraux-génitaux et en ne partageant pas les jouets érotiques.

La vaccination

A moins d'avoir une immunité innée à l'hépatite B, on recommande aux personnes séropositives de se faire vacciner contre

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

l'hépatite B. Le vaccin consiste en trois inoculations sur plusieurs mois. Les personnes séropositives peuvent perdre leur immunité contre l'hépatite B si leur système immunitaire s'affaiblit et doivent pas conséquent être surveillées régulièrement pour vérifier leur taux d'immunité.

Les symptômes

Lorsqu'un individu attrape l'hépatite B, il peut développer une jaunisse (jaunissement de la peau et des yeux), perdre l'appétit, avoir des douleurs abdominales, des malaises, des nausées, des vomissements, des douleurs musculaires et articulaires ou de la fièvre. Ces symptômes peuvent être très graves et parfois même fatals. Cependant, la plupart des personnes ne remarquent aucun symptôme.

Au début de l'infection, de nombreuses personnes développeront une immunité protectrice. Cependant, chez environ 10% des adultes, l'hépatite B continue de se reproduire dans l'organisme longtemps après l'infection. Ces personnes deviennent chroniquement infectées à l'hépatite B, ce qui signifie qu'elles restent contagieuses toute leur vie, même si elles n'ont aucun symptôme elles-mêmes. Certains porteurs chroniques de l'hépatite B développeront éventuellement une inflammation chronique du foie et sont par conséquent plus susceptibles aux maladies du foie (cirrhoses) ou au cancer du foie.

Les personnes séropositives qui ont l'hépatite B sont plus susceptibles de devenir chroniquement infectées à l'hépatite B que les personnes séronégatives.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

Le taux d'hépatite B présent dans les sécrétions organiques des personnes séropositives peut être plus élevé que chez les personnes séronégatives. En effet, leur système immunitaire n'est pas aussi efficace pour éliminer l'hépatite B de l'organisme, et par conséquent, les porteurs séropositifs d'hépatite B peuvent être plus contagieux que les séronégatifs.

Le diagnostic

Les analyses de sang peuvent détecter la présence d'anticorps à l'hépatite B, ce qui montre que vous avez été exposé(e) au virus et que vous l'avez éliminé. Si vous avez été exposé(e) au virus, et que vous n'avez pas développé d'anticorps protecteurs, des fragments de virus, appelés antigènes de

surface de l'hépatite B (HBsAg), resteront dans votre sang. Vous êtes donc porteur chronique du virus et vous pouvez infecter d'autres personnes. Un sous-groupe de porteurs du virus ont également des antigènes HBe, ce qui signifie que leur infection est extrêmement contagieuse.

Le traitement

Pendant la période initiale de l'infection, il faut se reposer beaucoup, boire beaucoup et éviter l'alcool et les drogues récréatives.

Si vous êtes séropositif(ve) et que vous avez une hépatite B chronique, vous devriez recevoir vos soins auprès d'un médecin expérimenté dans le traitement du VIH et de l'hépatite.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

Plusieurs médicaments sont actuellement disponibles pour le traitement de l'hépatite B. Certains médicaments anti-VIH sont également actifs contre l'hépatite B.

Si vous êtes co-infecté(e) à l'hépatite B, discutez avec votre médecin des conséquences sur vos choix de traitement anti-VIH.

L'hépatite C

L'hépatite C est un type d'hépatite virale provoquant une inflammation du foie.

La transmission et les moyens d'éviter l'infection

En général, l'hépatite C est transmise par le biais des contacts sanguins. Cependant,

récemment il y a eu une augmentation du nombre d'hommes séropositifs gays ayant un résultat positif au test de dépistage de l'hépatite C, dont le seul facteur de risque était des rapports sexuels sans protection.

D'autres facteurs semblent être associés à la transmission sexuelle de l'hépatite C sont les rapports sexuels en groupe, l'injection ou la prise nasale de drogues et la présence d'autres infections sexuellement transmissibles, en particulier la syphilis ou l'infection au LGV (lymphogranulome vénérien).

Lorsqu'ils sont utilisés correctement, les préservatifs peuvent réduire le risque de transmission sexuelle de l'hépatite C. Si vous pratiquez le fisting, portez des gants en latex

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

et ne partagez pas les pots de lubrifiants. Ne partagez pas les jouets érotiques. De cette façon, le risque de transmission de l'hépatite C devrait diminuer.

Il n'y a pas de vaccin contre l'hépatite C. Au contraire des hépatites A et B, l'attraper une fois ne veut pas dire que vous serez immune. C'est possible d'être réinfecté(e) par le virus de l'hépatite C.

Les symptômes

Les effets de l'hépatite C varient. Moins de 5% des personnes ayant contracté le virus développent les symptômes d'hépatite C aiguë, telles que la jaunisse et les nausées au moment de l'infection, et une minorité importante peut n'avoir aucun symptôme.

Pour ceux qui en ont, les symptômes les plus communs sont la fatigue extrême et la dépression.

Le diagnostic

Un test de dépistage des anticorps à l'hépatite C peut vous dire si vous avez été exposé(e) au virus, mais, vu que ces tests peuvent donner des résultats négatifs inexacts (en particulier au stade initial de l'infection), un test PCT (charge virale) peut être utilisé pour confirmer l'infection.

Les tests de la fonction hépatique peuvent indiquer si l'hépatite C a endommagé votre foie, mais pour s'en assurer, les médecins effectueront en général un des deux tests suivants:

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

- une biopsie du foie qui consiste à prélever un petit échantillon de tissu hépatique pour l'examiner ou
- une analyse de sang simple ou un type d'échographie, le *FibroScan*®, désormais disponible dans de nombreux centres.

Chez les personnes séropositives, le diagnostic de l'hépatite C peut être plus difficile parce que l'infection n'est pas forcément visible dans les analyses d'anticorps.

Le Traitement

Comme avec l'hépatite B, le traitement doit être administré dans une clinique expérimentée dans la prise en charge de la co-infection VIH/ hépatite C.

Les objectifs du traitement sont de guérir l'hépatite C (l'élimination du virus de l'hépatite C de l'organisme), de normaliser les enzymes hépatiques (un indice de la fonction hépatique), d'alléger l'inflammation hépatique, d'empêcher la progression vers la cirrhose ou le cancer du foie et de réduire la transmission du virus.

Le traitement contre l'hépatite C dure en général entre 24 ou 48 semaines. Les médicaments antiviraux sont licenciés pour le traitement de l'hépatite C. Les traitements actuels sont la ribavirine et l'interféron pégylé.

Les effets secondaires peuvent être très sévères mais ont tendance à diminuer avec le temps. Ils peuvent comprendre de grosses

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

fièvres, des douleurs articulaires, une perte de cheveux, une dépression et un taux réduit de globules blancs.

Il est très important d'empêcher le sperme d'un homme sous traitement à la ribavirine de commencer une grossesse et de ne pas laisser la ribavirine atteindre un fœtus. Les couples qui ont été traités à la ribavirine doivent éviter les grossesses et les rapports sexuels sans protection pendant au moins 6 mois après la fin du traitement.

Le traitement contre l'hépatite C ne marche pas toujours. Cependant, les meilleurs résultats sont vus chez les individus traités peu de temps après avoir été infectés par le virus.

Si vous êtes co-infecté(e) par une hépatite C, on vous encourage tout particulièrement à commencer le traitement anti-VIH lorsque votre taux de cellules CD4 est aux alentours de 350.

L'herpès

L'herpès est dû à un virus commun appelé herpès simplex virus (HSV).

Une crise ou poussée d'herpès s'accompagne en général de lésions ou d'ulcères douloureux qui peuvent affecter la bouche, les organes génitaux ou l'anus.

Une fois que vous êtes infecté(e), le virus reste présent toute la vie dans les cellules nerveuses. Vous ne saurez peut-être pas si

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

vous êtes infecté(e) au HSV. La plupart du temps le virus est dormant et ne provoque aucun symptôme. De temps en temps, des crises peuvent se produire, surtout si votre système immunitaire est affaibli. Même chez les personnes qui ne sont pas séropositives, le stress, un rhume ou une exposition à des rayons ultraviolets très forts (par exemple pendant les vacances) peuvent tous provoquer une poussée d'herpès actif.

Il existe deux types de virus de l'herpès, qui peuvent tout deux entraîner une infection génitale ou orale. Le virus herpès simplex de type 1 (HSV-1) se manifeste en général sous forme d'herpès labial ou de boutons de fièvre, des petits boutons picotant ou douloureux aux bords des lèvres.

Ils peuvent aussi apparaître de temps en temps dans les narines, sur les gencives ou sur le palais et être la cause d'une infection génitale.

Les ulcères génitaux ou anaux douloureux, parfois accompagnés de fièvre, de maux de tête et de malaises, peuvent être dus à HSV-1 et HSV-2. Les lésions de l'herpès commencent souvent par une sensation d'engourdissement, de fourmillements ou de démangeaisons. Cette sensation indique que le virus remonte un nerf pour atteindre l'épiderme. Une fois sur la peau, il provoque de petits boutons qui se développent rapidement en petites vésicules enflammées remplies de liquide. Elles éclatent ensuite et forment une croûte et prennent de une à deux semaines

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

à guérir chez les personnes dont le système immunitaire fonctionne normalement

La transmission et les moyens d'éviter l'infection

Le virus se transmet d'une personne à l'autre par le biais des contacts entre les ulcères et les muqueuses, par exemple en s'embrassant ou au moment des rapports sexuels anaux, vaginaux ou oraux-génitaux.

Vous devez éviter d'avoir des contacts sexuels pendant une poussée active d'herpès.

L'herpès peut aussi être transmis lorsque les lésions ne sont pas présentes. Le virus peut être malgré tout présent et peut s'échapper de la peau ou, plus probablement des

muqueuses. Les personnes séropositives peuvent avoir ce type de contamination plus souvent. Les préservatifs ne protègent pas toujours contre le HSV car le préservatif ne recouvre pas toujours les parties affectées.

L'herpès génital augmente les risques de transmission du VIH (et pour quelqu'un qui n'est pas séropositif, l'herpès génital augmente les risques de contracter le VIH).

Chez les personnes séropositives, les crises d'herpès peuvent être fréquentes, sévères et longues. Quelquefois, les lésions peuvent être infectées par une bactérie ou un champignon. Parfois, en plus des grosses lésions génitales et labiales, l'herpès peut aussi atteindre la gorge et les yeux.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

Le diagnostic

Le virus de l'herpès est diagnostiqué en faisant un prélèvement sur une lésion, ou en utilisant un test de dépistage fluorescent pour détecter le virus. Un test examinant le matériel génétique du virus est utilisé pour la recherche mais il n'est pas généralement disponible. L'herpès présent dans l'œsophage ou le colon peut être examiné grâce aux instruments à fibre optique.

Le traitement et la prévention des récurrences

Les infections d'herpès sont traitées à l'acyclovir (*Zovirax*®). D'autres traitements comprennent le valacyclovir (*Valtrex*®), et le famciclovir (*Famvir*®).

L'acyclovir pris sous forme de comprimés (200 à 800 mg cinq fois par jour pendant 5 à 10 jours) peut réduire la sévérité des crises d'herpès labial et génital et des lésions anales. Il peut être administré sous forme de perfusions intraveineuses dans les cas les plus graves. L'acyclovir a très peu d'effets secondaires.

L'acyclovir peut aussi être pris tous les jours pour réduire la fréquence et la sévérité des poussées suivantes d'herpès (400mg deux fois par jour).

L'acyclovir ne peut pas éliminer HSV, donc des poussées d'herpès peuvent réapparaître. L'acyclovir sous forme de crème est disponible dans les pharmacies pour traiter les boutons

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

de fièvre ; cependant, de nombreux médecins questionnent son efficacité réelle. Certaines personnes trouvent que les sels de bain, les compresses de glace (enveloppé dans une serviette), le gel de lidocaïne, les analgésiques et le repos aident à soulager les symptômes.

Le lymphogranulome vénérien (LGV)

Le lymphogranulome vénérien ou maladie de Nicolas-Favre est une espèce de chlamydia.

Le LGV se trouve principalement en Afrique, en Asie, en Amérique du Sud et dans certaines parties des Antilles. A la suite de l'introduction des antibiotiques dans les années 40, le LGV est devenu très rare en Europe.

Cependant, des épidémies de LGV ont été rapportées chez les hommes gays dans les Pays-bas, en France, en Allemagne, en Suède, au Royaume-Uni et aux Etats-Unis.

La transmission et les moyens d'éviter l'infection

L'épidémie de LGV en Europe a surtout atteint les hommes gays. La plupart étaient également séropositifs, et avaient aussi une autre infection sexuellement transmissible comme la blennorragie, la syphilis, l'herpès, ou l'hépatite B ou C. On pense que c'est lié à certaines pratiques sexuelles, plus susceptibles d'endommager les tissus, tel que le fisting.

Cependant, le LGV peut atteindre les hommes et les femmes, quel que soit leur statut sérologique.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

Le LGV peut affecter le pénis, le vagin et l'anus et peut être transmis pendant les rapports sexuels anaux, vaginaux, et oraux-génitaux.

Les préservatifs sont très efficaces pour éviter la transmission des infections sexuellement transmissibles, y compris l'infection à la chlamydia dont le LGV est un type.

Si vous pratiquez le fisting, portez des gants en latex et ne partagez pas les pots de lubrifiant avec d'autres personnes, Ceci devrait réduire les risques de LGV et d'autres infections sexuellement transmissibles.

Les symptômes

Le LGV peut provoquer des symptômes très désagréables. Au cours de l'épidémie récente

en Europe, le symptôme le plus fréquent était des douleurs et une inflammation de l'anus et du rectum (une proctite). Dans certains cas, elle était accompagnée de ganglions enflés au niveau de l'aîne, et souvent d'un écoulement de mucus ou de sang du rectum, ainsi que d'un changement dans les habitudes de transit intestinal.

S'il n'est pas traité, le LGV peut provoquer un gonflement général des ganglions lymphatiques et des organes génitaux, et des ulcères. Il peut aussi atteindre l'intestin.

Le diagnostic

Si vous faites un bilan général de santé sexuelle, on vous fera le test de dépistage de plusieurs infections sexuellement

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

transmissibles. Si on trouve la chlamydia dans l'anus, la clinique devrait envoyer un échantillon à examiner pour des signes de LGV.

Si vous avez peur d'avoir le LGV, assurez-vous de le dire aux médecins ou au personnel infirmier de votre clinique.

Le traitement

Le LGV peut être guéri par un traitement de 21 jours à la doxycycline, un l'antibiotique oral. Cet antibiotique est aussi utilisé pour traiter d'autres infections sexuellement transmissibles (ainsi que d'autres infections) mais en traitement moins long.

Vous devez éviter d'avoir des activités sexuelles pendant le traitement, et vos

partenaires sexuels récents devraient également être traités.

L'urétrite non spécifique

La transmission

L'urétrite non spécifique est une inflammation de l'urètre, le tube par lequel passe l'urine (et chez les hommes le sperme). Cette inflammation peut être due à une infection sexuellement transmissible, comme par exemple l'infection à la chlamydia. Cependant, très rarement, elle peut avoir une autre cause, comme la friction pendant les rapports sexuels ou une irritation provoquée par le savon.

Les symptômes

Les symptômes de l'urétrite non spécifique se développent normalement dans la semaine

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

qui suit l'infection. Lorsque l'urétrite est due à certains irritants, tel que le savon, les symptômes peuvent apparaître presque tout de suite. Cependant, beaucoup d'individus n'ont aucun symptôme.

Lorsqu'il y a des symptômes, ils consistent en général à une sensation de brûlure ou de douleur en urinant, un besoin plus fréquent d'uriner, et à un écoulement blanc ou opaque, particulièrement apparent au levée.

Le diagnostic

Chez les hommes, le diagnostic est fait en faisant un prélèvement du pénis ce qui peut être très désagréable pendant un bref moment.

Dans de nombreux cas, on peut dire de suite si l'urétrite est présente, mais les tests peuvent prendre jusqu'à une semaine pour déterminer si l'infection à chlamydia est présente.

L'urétrite non spécifique est plus difficile à diagnostiquer chez les femmes, En général, on fait un prélèvement sur les organes génitaux (par exemple la vulve, le vagin ou le col de l'utérus) pour voir si une infection sexuellement transmissible est présente.

Le traitement

L'urétrite non spécifique est traitée avec des antibiotiques, en général un traitement de doxycycline pendant 7 jours ou une seule dose d'azithromycine. Il est très important de prendre tous vos comprimés pour s'assurer

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

que l'infection est complètement éradiquée de votre organisme. Les symptômes peuvent persister pendant plusieurs jours après la prise d'azithromycine, car l'antibiotique met du temps à agir.

On vous conseillera de ne pas avoir de rapports sexuels (même avec un préservatif) jusqu'à la fin de votre traitement. Tout partenaire, si c'est possible, devrait également suivre le traitement.

Les poux pubiens

Les poux pubiens, aussi appelés morpions, sont de petits insectes qui ressemblent à des crabes à cause de leurs pinces qui leur permettent de s'accrocher aux cheveux. Bien que les morpions aiment particulièrement les poils pubiens (les

poils près des organes génitaux et de l'anus), ils peuvent vivre sur les poils sur d'autres parties du corps, particulièrement sous les aisselles, voir même dans les sourcils et sur les cils, bien que ce soit assez rare.

La transmission

Les morpions sont en général attrapés et transmis pendant les rapports sexuels mais les contacts corporels intimes peuvent être suffisants pour les transmettre. Ils peuvent aussi être attrapés en partageant les serviettes, les draps, ou les vêtements mais c'est plus rare.

Les symptômes et le diagnostic

Certaines personnes remarquent l'infestation dans l'espace de quelques heures, mais

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

d'autres ne réalisent pas qu'elles ont des morpions avant plusieurs semaines. Les morpions sont très petits et peuvent être difficiles à voir, mais les symptômes peuvent se manifester sous la forme de démangeaisons intenses dans la région de l'aîne et certaines personnes remarquent les oeufs fermement fixés aux poils pubiens. De petites tâches de sang peuvent apparaître sur les sous-vêtements ou les draps.

Le traitement

Des lotions pour l'éradication des morpions, tel que le malathion (*Derbac-M* au Royaume-Uni, *Prioderm*®) sont disponibles en vente libre dans les pharmacies, ou gratuitement dans les cliniques de santé sexuelle. Il faut suivre les instructions correctement car, si vous n'en

utilisez pas suffisamment, l'infestation peut ne pas être éliminée, et si vous en utilisez trop, vous pourriez avoir une réaction allergique. N'utilisez pas ces lotions après un bain chaud.

Une fois que vous avez commencé le traitement, vous devez laver à haute température tous les vêtements, toutes les serviettes et tous les draps que vous avez utilisés depuis le moment où vous avez été infecté(e). Vous devez également vous assurer que votre partenaire, ou toute autre personne avec laquelle vous avez partagé un lit ou eu des contacts physiques intimes, et toute personne habitant le même foyer, prenne le traitement en même temps que vous, pour éviter la réinfection.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

La gale

La gale est une infection dermatologique due à un parasite de type acarien qui s'enfonce sous la peau, provoquant des démangeaisons intenses, souvent plus accentuées la nuit.

La transmission

C'est facile d'attraper le parasite de la gale, par le biais des contacts cutanés prolongés avec une personne infectée ou en partageant les serviettes ou la literie.

Les symptômes

Les parasites eux-mêmes ne sont pas visibles à l'œil nu, mais, en creusant, ils laissent des « sillons » rouges sur la peau. On les observe le plus souvent entre les doigts, sur le dos des mains, autour de l'estomac, sur les poignets,

les coudes, les aisselles, les organes génitaux, les seins, les fesses et les pieds.

Les personnes dont le système immunitaire ne fonctionne pas bien (et le VIH n'est pas la seule cause possible) peuvent développer une éruption cutanée assez répandue, avec de grosses croûtes et des démangeaisons intenses. C'est ce qu'on appelle la gale croûteuse, dite gale norvégienne.

Le traitement

Les lotions utilisées pour traiter les poux pubiens sont également efficaces contre les parasites de la gale, mais il peut être nécessaire de laisser la lotion sur le corps plus longtemps (en général 24 heures). On doit les appliquer sur la totalité du corps, sauf sur le visage et le

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

cuir chevelu, et elles doivent être réappliquées sur les mains après les avoir lavées.

Après le traitement, les démangeaisons peuvent empirer temporairement. Si c'est le cas, une crème d'hydrocortisone peut être appliquée, et il ne faut pas se gratter.

N'utilisez pas le traitement contre la gale après un bain chaud.

Les vêtements, les serviettes et la literie doivent être lavés à haute température pour éviter d'infecter les autres ou vous-même. Comme avec les poux pubiens, il est important que toute personne ayant eu des contacts intimes avec vous se soigne en même temps que vous pour éviter la réinfection.

Ni les parasites de la gale, ni les poux pubiens ne peuvent passer le VIH. Les personnes qui ont des infections de poux pubiens et de gale depuis longtemps peuvent ne pas se sentir très bien en général et si elle n'est pas traitée, la gale peut provoquer une irritation sévère de la peau.

La syphilis

La syphilis est une infection bactérienne. Le nombre de cas au Royaume-Uni et dans de nombreux pays a augmenté de façon drastique au cours des dernières années, mais la syphilis est toujours relativement rare. La maladie a plusieurs stades: précoce, latent et tertiaire. Au stade précoce, l'infection est extrêmement contagieuse.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

La transmission et les moyens d'éviter l'infection

La syphilis peut être facilement contractée pendant les rapports sexuels anaux, vaginaux et oraux-génitaux. Elle peut aussi être transmise par le biais des contacts physiques intimes. La syphilis peut être transmise de la mère à son enfant.

On peut réduire les risques de syphilis en utilisant un préservatif pendant les rapports sexuels vaginaux ou anaux, en utilisant un préservatif ou une digue dentaire pendant les rapports oraux-génitaux et en ne partageant pas les jouets érotiques.

La syphilis précoce non traitée peut rendre une personne séropositive plus contagieuse.

Une personne séronégative qui a la syphilis est beaucoup plus susceptible d'attraper le VIH si elle y est exposée.

Les symptômes

La syphilis peut provoquer toute une série de symptômes ou aucun symptôme du tout. Au stade précoce de la maladie, on peut facilement en rater les symptômes. La syphilis peut progresser plus rapidement et plus sévèrement chez les personnes séropositives qui peuvent avoir des symptômes légèrement différents.

Peu de temps après avoir été infecté(e) par la syphilis (syphilis primaire), une petite lésion, un bouton ou un ulcère (ou chancre) peuvent apparaître au site de l'infection, en général sur le pénis, dans ou autour de l'anus ou dans

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

le vagin ou dans la bouche. Le chancre ne fait pas mal et en général guérie rapidement et peut être accompagné d'un gonflement des ganglions.

La syphilis secondaire peut provoquer une éruption cutanée sur le corps, les paumes des mains et la plante des pieds, des ganglions enflés, de la fièvre, des douleurs musculaires, des maux de tête, des bourdonnements dans les oreilles et dans des cas rares une méningite. L'éruption cutanée et les lésions sont très contagieuses. La syphilis secondaire se développe normalement dans les 6 mois suivant l'exposition.

Lorsque ces symptômes disparaissent, la syphilis devient latente. La syphilis latente

peut être transmise pendant la première année à ce stade, en général pendant les contacts sexuels ou les contacts physiques intimes. Cependant, après environ deux ans, vous ne pouvez plus passer l'infection à d'autres personnes, bien que vous soyez toujours infecté(e).

Si on ne la traite pas, une syphilis tertiaire peut se développer, parfois des années plus tard. Ce stade peut endommager le cœur, le cerveau, les os et la peau. Sans traitement, la syphilis peut entraîner la mort.

Le diagnostic

Un bilan général de santé sexuelle comprendra une analyse de sang pour détecter la syphilis, et un prélèvement sera fait sur toute lésion.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

De nombreuses cliniques VIH font désormais un test de dépistage de la syphilis dans le cadre des soins de routine du VIH. L'organisme peut prendre jusqu'à trois mois pour montrer des signes d'infection à la syphilis, et pour cette raison, un test de dépistage fait peu de temps après l'exposition peut ne pas détecter l'infection.

Les indices suggèrent que les tests de dépistage de la syphilis ne sont pas fiables chez les personnes séropositives.

Si on soupçonne une atteinte au cerveau, une ponction lombaire peut être faite pour évaluer l'étendue de la maladie.

Le traitement

En général, la syphilis est traitée par injections de pénicilline. Les personnes qui sont allergiques à la pénicilline, reçoivent un traitement de doxycycline sous forme de comprimés. Pour s'assurer de la guérison totale, il est vital de prendre tous les comprimés ou de faire toutes les injections prescrites et de faire les analyses de sang de suivi. Pour éviter d'infecter d'autres personnes ou d'être réinfecté(e), il est très important d'éviter complètement les rapports sexuels jusqu'à la fin du traitement et la confirmation de votre guérison complète.

Tous les partenaires sexuels récents doivent aussi être testés et traités.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

Des analyses de sang de suivi seront faits à intervalles réguliers pour assurer que l'infection a bien disparu. C'est particulièrement important pour les personnes séropositives car la syphilis est plus susceptible de revenir.

Le trichomonas

Le trichomonas vaginalis est une infection sexuellement transmissible commune dont la cause est un tout petit parasite.

La transmission et les moyens d'éviter l'infection

Le trichomonas est transmis par les rapports sexuels sans protection. Vous pouvez éviter l'infection en utilisant un préservatif pendant les rapports vaginaux ou anaux, en utilisant un

préservatif ou une digue dentaire pendant les rapports oraux-génitaux et en ne partageant pas les jouets érotiques. Les femmes devraient également utiliser une digue dentaire lorsqu'elles frottent leurs parties génitales (vulve) contre celles de leur partenaire féminine.

Les symptômes

Chez les femmes, les symptômes peuvent comprendre un gros écoulement vaginal, des démangeaisons vaginales, des douleurs dorsales, des douleurs pendant les rapports sexuels et un besoin fréquent d'uriner. Souvent les hommes n'ont pas de symptômes, mais lorsqu'ils en ont, les plus fréquents sont un écoulement du pénis, une sensation de brûlure en urinant et un besoin accru d'uriner.

3ème partie: Le VIH et autres infections sexuellement transmissibles

Le diagnostic

Des prélèvements sont faits sur le pénis ou le vagin et examinés pour détecter la présence de trichomonas au microscope, et on peut souvent dire immédiatement si l'infection est présente. Les prélèvements peuvent aussi être cultivés et les résultats sont disponibles en une semaine.

Le traitement

Le trichomonas est traité aux antibiotiques. C'est très important de prendre tous les comprimés prescrits pour assurer l'éradication de l'infection de votre organisme. On vous demandera de revenir une semaine plus tard pour un examen qui établira si vous êtes guéri(e). On vous conseillera de ne pas avoir de rapports sexuels (même avec un préservatif) avant la fin de votre traitement et

le traitement de vos partenaires récents pour éviter la réinfection.

Autres infections

D'autres infections peuvent également être transmises pendant les rapports sexuels. Tout rapport sexuel impliquant un contact avec des matières fécales, même en quantité microscopique, comme le rimming, le sexe anal ou le fisting, peut conduire à des infections intestinales telles que la giardase et la cryptosporidiose. Celles-ci peuvent provoquer des diarrhées sévères et des vomissements qui doivent être traités avec des antibiotiques.

Résumé

- La santé sexuelle est beaucoup plus que la libération des infections sexuellement transmissibles. Une bonne santé sexuelle signifie être satisfait(e) de sa sexualité, de ses choix et opportunités et des rapports sexuels que vous avez.
- Continuer d'apprécier les rapports sexuels et les relations intimes après un diagnostic de VIH est une bonne chose pour votre santé mentale et physique.
- Le VIH aura probablement, à un moment ou à un autre, un effet sur ce que vous ressentez vis-à-vis des rapports sexuels. C'est une bonne idée d'obtenir le soutien des partenaires, des amis ou des professionnels pour vous aider à surmonter vos inquiétudes et vos problèmes.
- Les troubles sexuels peuvent avoir des causes psychologiques et physiques. Des aides sont disponibles dans les deux cas.
- Les personnes séropositives peuvent transmettre le VIH pendant les rapports sexuels anaux ou vaginaux, mais les préservatifs, lorsqu'ils sont correctement utilisés, peuvent éviter la transmission du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles.
- Il y a un risque de transmission du VIH pendant les rapports oraux-génitaux, mais le risque est faible.

Résumé

- La prise de traitement anti-VIH réduit la charge virale, et il y a de nombreux débats sur le niveau d'infectiosité des personnes sous traitement anti-VIH.
- Il y a eu quelques cas rares de personnes séropositives réinfectées par d'autres souches de VIH résistantes aux médicaments.
- C'est une bonne idée d'avoir régulièrement des bilans de santé sexuelle et de se faire vacciner pour rester en bonne santé.
- Il y a beaucoup d'infections sexuellement transmissibles, et la plupart augmentent les risques de transmission du VIH pendant les rapports sexuels et risquent d'entraîner également des problèmes de santé.

NAM est une association communautaire de lutte contre le VIH située au Royaume-Uni. Nous travaillons étroitement avec des experts dans les domaines de la médecine, de la recherche et des soins sociaux ainsi qu'avec les séropositifs. Nous produisons des informations en anglais sous forme imprimée et sur l'Internet, avec des ressources pour les personnes séropositives et pour les professionnels qui travaillent dans le domaine du VIH.

Ce matériel se base sur une publication originale de NAM. NAM ne peut pas être tenu responsable de l'exactitude de la traduction ou de sa pertinence locale.



Nous regrettons qu'en tant qu'association anglaise, nous ne puissions pas correspondre en français. Cependant, vous pouvez consulter sur notre site Internet, aidsmap.com, notre base de données contenant une liste d'associations et d'organismes travaillant dans tous les pays du monde. Vous pouvez l'utiliser pour chercher une association ou un service médical près de chez vous.

Vous pouvez également consulter aidsmap.com pour lire et télécharger d'autres ressources.

Chaque année, NAM offre gratuitement des ressources informatives, comme ce livret, à des milliers de personnes séropositives. Pour pouvoir le faire, nous dépendons entièrement de la générosité des personnes comme vous pour nous aider à continuer notre travail vital. Vous pouvez contribuer dès aujourd'hui.

Faites un don sur www.aidsmap.com/donate.

Association caritative du Royaume-Uni enregistrée sous le numéro 1011220.



www.aidsmap.com

NAM

Lincoln House
1 Brixton Road
London SW9 6DE
UK

Téléphone: +44 (0) 20 7840 0050
Télécopie: +44 (0) 20 7735 5351
Site Internet: www.aidsmap.com
Courriel: info@nam.org.uk

Copyright © NAM 2010
Tous droits réservés.

NAM est une association communautaire de lutte contre le VIH située au Royaume-Uni. Nous travaillons étroitement avec des experts dans les domaines de la médecine, de la recherche et des soins sociaux ainsi qu'avec les séropositifs.