

Guide des IST



Dr. Jade Ghosn

Nicolas Etien

sommaire

- 04 **intro**
- 06 **le parcours de soins**
- 08 **les IST bactériennes**
- 10 le gonocoque
- 13 la chlamydia
- 16 le mycoplasme
- 19 la syphilis
- 22 **les IST virales**
- 23 l'hépatite A
- 25 l'hépatite B
- 27 l'hépatite C
- 29 l'hépatite E

31	l'herpès
33	les HPV (papillomavirus)
35	les IST parasitaires
36	les morpions
38	la gale
40	les bons gestes
44	crédits
45	remerciements

intro

Les infections sexuellement transmissibles (IST) existent depuis quasiment toujours, et leur éradication semble improbable.

Certaines d'entre elles ont longtemps été des maladies mortelles impossibles à soigner. Mais avec les avancées de la recherche et de la médecine, il existe aujourd'hui des solutions pour chaque IST. Connaître ces solutions peut vous permettre de prendre soin de vous, de rester en bonne santé. Dès lors que vous avez une activité sexuelle impliquant plusieurs partenaires, il est très difficile d'échapper aux IST.

Très souvent, ces infections n'ont pas de symptôme, d'où l'importance de faire des dépistages tous les 3 mois - un à chaque saison - pour le VIH et les IST. Être infecté et ne pas le savoir vous fait prendre le risque de transmettre ces infections et de voir votre santé se dégrader.

Alors faites-vous dépister et, si vous êtes infectés, cherchez dans ce guide toutes les infos pour vous aider à gérer l'infection et incitez vos partenaires à se faire également dépister.

Il arrive également que l'infection soit suivie de symptômes. Mais ces symptômes peuvent parfois être trompeurs : certaines IST pourraient être confondues avec une autre maladie ou une banale allergie et ne pas être traitées correctement si un dépistage n'est pas fait. Il est également important

que vous parliez à votre médecin de votre sexualité pour faciliter le diagnostic : certaines épidémies d'IST ne touchent quasiment que les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. Les IST sont très difficiles à éviter, il n'y a aucune honte ou culpabilité à en avoir, elles ne sont pas synonymes d'un manque d'hygiène ni d'une vie dépravée.

Ce guide s'adresse aux hommes homosexuels et bisexuels. Les IST étant liées à la sexualité. Les informations et conseils que vous trouverez ici peuvent différer pour les femmes et pour les hommes hétérosexuels.

Les recommandations que nous relayons dans ce guide sont amenées à évoluer régulièrement et ne sont donc données ici qu'à titre indicatif.

Paris, le 8 novembre 2018.

le parcours de soins

vosre routine de dépistage

Dès lors que vous avez une vie sexuelle active et plusieurs partenaires (dans l'année), il est nécessaire de faire des dépistages du VIH et des IST (avec prise de sang, prélèvements dans la gorge et dans l'anus, analyse d'urine) tous les 3 mois.

Pour vous en rappeler, comptez un dépistage par saison (printemps, été, automne et hiver).

Ces dépistages peuvent être faits dans un laboratoire de ville (avec une ordonnance de votre médecin traitant), à l'hôpital si vous êtes suivi pour la PrEP par exemple, ou en CeGIDD (centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic du VIH et des IST).

En CeGIDD, les analyses (et le traitement au cas où il y aurait une infection) ne vous seront pas facturées.

Incitez vos partenaires à suivre cette même routine de dépistage : plus il y aura d'IST dépistées et traitées rapidement et moins elles se transmettent.

Le dépistage régulier est le meilleur moyen de lutter contre ces épidémies.

les dépistages exceptionnels

En dehors de vos dépistages saisonniers, si vous ressentez des symptômes semblant être ceux d'une IST, consultez rapidement un médecin (votre médecin traitant, un médecin en CeGIDD ou aux urgences hospitalières), en lui faisant part de vos doutes. Précisez également si vous avez des relations sexuelles avec d'autres hommes pour qu'il pense à étendre le dépistage à la gorge et à l'anus.

après une infection

Si on vous dépiste une IST bactérienne, un traitement vous sera aussitôt administré. Un mois après ce traitement, il faudra refaire un dépistage de contrôle pour s'assurer que l'IST est bien guérie (pour la syphilis, le contrôle se fait 6 mois après le traitement).

les IST bactériennes

Très répandues, parce qu'elles se transmettent vraiment facilement, les IST bactériennes se soignent avec des antibiotiques. Pour chaque IST bactérienne, il y a un ou plusieurs schémas de traitement antibiotique précis à suivre.

En fonction des résultats de votre dépistage, votre médecin saura quel traitement vous prescrire.

Il n'y a, actuellement, ni traitement préventif ni vaccin contre les IST bactériennes, mais la recherche est en cours pour prévenir certaines IST. L'usage du préservatif peut limiter le risque de transmission de certaines de ces IST.

Le traitement antibiotique des IST bactériennes n'est pas un vaccin : une fois l'IST guérie, vous pouvez à nouveau l'attraper.

Le traitement des IST n'a pas d'effet protecteur : si vous avez eu dans le passé une IST bactérienne, vous n'êtes pas immunisé contre cette IST et vous pouvez à nouveau l'attraper.

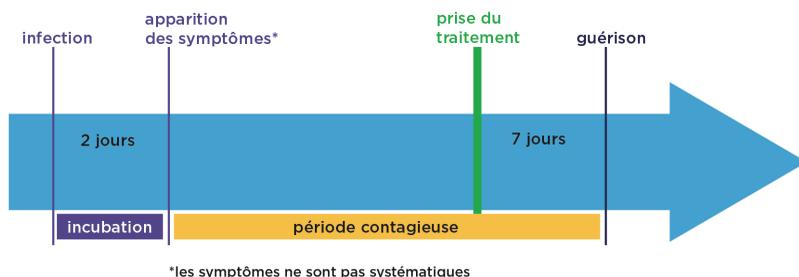
Les traitements que l'on utilise fonctionnent parfaitement pour guérir les IST. Si vous êtes allergiques à certains antibiotiques, des traitements antibiotiques alternatifs peuvent vous être proposés. Ces traitements sont généralement plus

longs et leur efficacité doit être validée par un dépistage de contrôle.

Certaines IST (par exemple le gonocoque et le mycoplasme) peuvent développer des résistances à certains antibiotiques. Prendre des traitements antibiotiques répétés risque de rendre les bactéries résistantes et donc plus difficiles à soigner.

Le gonocoque

Le calendrier



Période d'incubation : 48 heures

Période de guérison : 7 jours après le traitement

Période contagieuse : entre la fin de l'incubation et la guérison

Suite à une infection par un gonocoque, vous serez contagieux au bout de 2 jours. Pendant ces 2 jours, il n'est pas possible de dépister l'infection.

Après cette période d'incubation (délais entre l'infection et l'apparition des premiers symptômes), vous pouvez développer des symptômes, mais ce n'est pas systématique.

Lorsque le gonocoque est diagnostiqué, votre médecin vous prescrira une injection d'antibiotique (sauf en cas d'allergie à cet antibiotique), vous serez guéri 7 jours après.

Tant que vous n'êtes pas guéri, vous pouvez transmettre le gonocoque à vos partenaires sexuels.

Les modes de transmission

Le gonocoque est très contagieux et se transmet lors des rapports sexuels, par la fellation et la sodomie. L'usage de préservatif réduit le risque de transmission.

Les symptômes

Si le gonocoque est présent au niveau génital (dans la verge) il peut provoquer une brûlure très douloureuse lorsque vous urinez. C'est ce que l'on a longtemps appelé la chaude-pisse.

Il peut également y avoir un écoulement de pus épais (de couleur blanche, jaune ou verte). Vous pouvez le constater par exemple s'il y a des traces dans votre sous-vêtement.

Au niveau anal, le gonocoque peut provoquer des douleurs et des glaires purulentes dans les selles.

Quand il est dans la gorge, le gonocoque passe généralement inaperçu.

Les conséquences

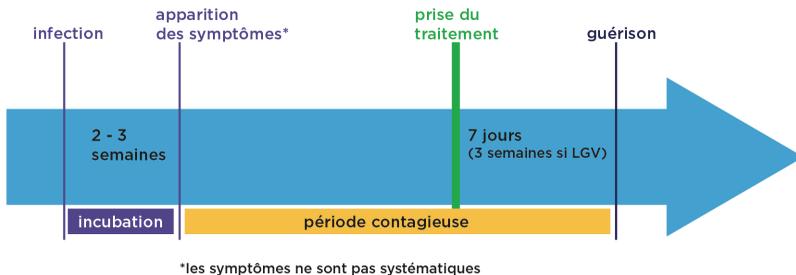
Un gonocoque non dépisté, et donc non traité, peut se déplacer dans votre corps et s'installer dans vos articulations. Il provoquera alors des douleurs inflammatoires et sera difficile à guérir. Il peut également provoquer une infection au niveau des

canaux qui communiquent entre votre pénis et les testicules (l'épididyme).

De plus, vous risquez de le transmettre à vos partenaires sexuels.

La chlamydia

Le calendrier



Période d'incubation : 2 à 3 semaines

Période de guérison : 7 jours ou 3 semaines (LGV)
après le traitement

Période contagieuse : entre la fin de l'incubation et
la guérison

Suite à une infection par une chlamydia, vous serez contagieux au bout de 2 à 3 semaines. Pendant cette période d'incubation, il n'est pas possible de dépister l'infection.

Après cette période vous pouvez développer des symptômes, mais ce n'est pas systématique.

Lorsqu'une chlamydia est diagnostiquée, votre médecin vous prescrira un traitement antibiotique en une prise unique, vous serez guéri 7 jours après.

Si la chlamydia a provoqué un LGV

(lymphogranulome vénérien) au niveau anal, le traitement antibiotique dure 3 semaines et vous serez guéri 3 semaines après le traitement.

Tant que vous n'êtes pas guéri, vous pouvez transmettre la chlamydia à vos partenaires sexuels.

Les modes de transmission

La chlamydia est très contagieuse et se transmet lors des rapports sexuels, par la fellation et la sodomie. L'usage de préservatif réduit le risque de transmission.

Les symptômes

Si la chlamydia est présente au niveau génital (dans la verge) elle peut provoquer une gêne ou une brûlure modérée lorsque vous urinez. Il peut également y avoir un écoulement transparent.

Au niveau anal, la chlamydia peut provoquer un LGV, avec un gonflement ressemblant à une tumeur dans l'anus. Elle donne la sensation de vouloir aller à la selle, des douleurs lors des selles, des glaires dans les selles et des diarrhées.

Quand elle est dans la gorge, la chlamydia passe généralement inaperçue.

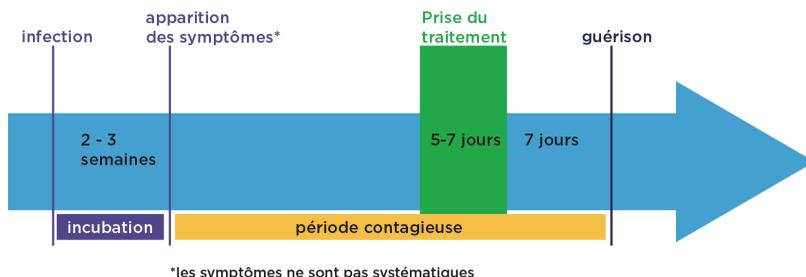
Les conséquences

Outre les douleurs, une chlamydia non traitée peut provoquer des fistules anales.

De plus, vous risquez de la transmettre à vos partenaires sexuels.

Le mycoplasme

Le calendrier



Période d'incubation : 2 à 3 semaines

Période de guérison : 7 jours après le traitement

Période contagieuse : entre la fin de l'incubation et la guérison

Suite à une infection par un mycoplasme, vous serez contagieux au bout de 2 à 3 semaines. Pendant cette période d'incubation, il n'est pas possible de dépister l'infection.

Après cette période, vous pouvez développer des symptômes, mais ce n'est pas systématique.

Lorsque que le mycoplasme est diagnostiqué au niveau génital ou anal, votre médecin vous prescrira un traitement d'antibiotique pendant 5 à 7 jours, vous serez peut-être guéri 7 jours après. Le mycoplasme génital est souvent difficile à traiter. La guérison n'étant pas systématiquement obtenue avec un 1er traitement antibiotique, il est nécessaire de faire un test de contrôle un mois après le traitement pour vérifier s'il a fonctionné.

Tant que vous n'êtes pas guéri, vous pouvez transmettre le mycoplasme à vos partenaires sexuels.

Les modes de transmission

Le mycoplasme est contagieux et se transmet lors des rapports sexuels, par la fellation et la sodomie. L'usage de préservatif réduit le risque de transmission.

Les symptômes

Le mycoplasme n'a généralement pas de symptôme lorsqu'il est présent dans la gorge ou dans l'anus.

S'il est présent au niveau du sexe, les symptômes ressemblent à ceux du gonocoque ou de la chlamydia. Il est d'ailleurs recommandé de ne dépister le mycoplasme qu'en cas de symptômes et après des dépistages négatifs du gonocoque et de la chlamydia.

Les conséquences

Le mycoplasme est l'IST bactérienne que l'on a découverte le plus récemment. Les connaissances à son sujet sont encore incomplètes.

Les traitements contre le mycoplasme ne sont pas efficaces à 100% et il arrive parfois que l'on ne

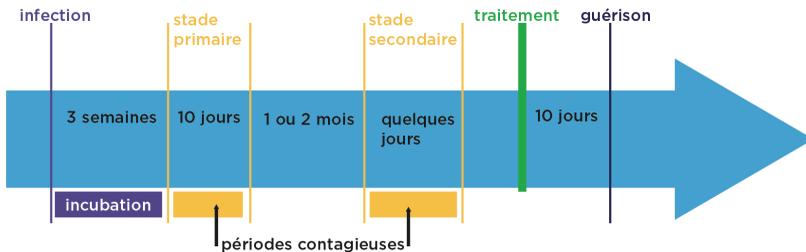
puisse pas le guérir après un 1er traitement antibiotique.

Nous ignorons quelles sont les conséquences (s'il y en a) de cette infection sur l'organisme lorsqu'elle n'est pas traitée et guérie.

En l'absence de symptôme, le mycoplasme n'est actuellement pas considéré comme dangereux chez l'homme. Aussi, il n'est pas recommandé d'en faire des dépistages systématiques.

La syphilis

Le calendrier



Stade primaire

3 semaines après l'infection : apparition d'un chancre (une sorte d'aphte) qui va cicatriser en 10 jours

Stade secondaire

2 à 3 mois après l'infection : roséole (boutons ou rougeurs sur le torse) pendant quelques jours

Puis éruptions sur les paumes des mains et les plantes des pieds et trous dans la langue pendant quelques jours.

Période de guérison : 10 jours après le traitement

La syphilis est à la fois très contagieuse (elle se transmet par simple contact) et difficile à diagnostiquer parce que ses symptômes ne sont pas douloureux et ne durent pas longtemps.

Il est important de faire dépister la syphilis (par prise de sang) tous les 3 mois : si une infection par la syphilis a moins d'un an, le traitement consiste en une injection d'antibiotique (en cas d'allergie à cet antibiotique il faudra prendre des comprimés pendant 15 jours).

Si l'infection par la syphilis a eu lieu il y a plus d'un an ou s'il est impossible de la dater (pas de précédent dépistage) il faudra faire 1 injection par semaine pendant 3 semaines. En cas d'allergie à cet antibiotique, seul un spécialiste pourra définir un traitement alternatif.

Seul l'usage du préservatif permet de limiter le risque de transmission de la syphilis.

Les symptômes

Suite à une infection par la syphilis, un chancre rouge et propre, non douloureux, va apparaître au bout de 3 semaines sur le sexe ou dans l'anus ou dans la gorge. Ce chancre peut transmettre la syphilis par simple contact. Il va cicatriser en 10 jours.

Quelques mois après l'infection, si elle n'a pas été traitée initialement, une roséole syphilitique va apparaître pendant quelques jours. Il s'agit de rougeurs légères ou de boutons sur le torse. Cette roséole n'est pas douloureuse et ne démange pas. Elle n'est pas contagieuse et peut passer inaperçue. Un médecin peut facilement la confondre avec une allergie ou une irritation.

Après la roséole, des éruptions vont apparaître sur les paumes des mains et les plantes des pieds. La

langue va également se parsemer de crevasses. Ces éruptions et crevasses sont contaminantes par simple contact et vont disparaître en quelques jours.

Les conséquences

Les symptômes de la syphilis sont discrets et peuvent être confondus avec une allergie. Si vous ne faites pas de dépistage, la maladie peut se développer dans l'organisme pendant plusieurs années en passant inaperçue. Mais elle va s'attaquer au système nerveux, aux yeux et au cerveau. Elle peut provoquer des dégâts parfois irréparables.

les IST virales

Outre le VIH (dont nous ne parlerons pas ici) les IST virales sont les différentes hépatites, l'herpès et les papillomavirus (HPV).

Il existe des vaccins pour prévenir la plupart de ces IST. Sauf pour l'hépatite C, qu'il est impossible de prévenir, mais qui est la seule IST virale pour laquelle on a actuellement un traitement permettant d'en guérir.

Après la guérison spontanée d'une hépatite A ou B, il n'est plus possible de l'attraper à nouveau.

Lorsque vous êtes infecté par une hépatite A lors de l'enfance, elle n'a généralement pas de symptômes.

L'hépatite A

Les modes de transmission

L'hépatite A (VHA) n'est pas vraiment une IST, mais elle peut se transmettre par contact avec l'anus ou des selles, même en quantité infime.

La contamination passe forcément par la bouche. Le virus est résistant à l'air et peut survivre sur les doigts le temps qu'on les porte à la bouche. Il peut également passer par de l'eau contaminée, par l'alimentation, le partage de couverts, etc. Elle est très contagieuse.

Le calendrier

Période d'incubation : 15 jours

Période de contamination : avant l'apparition des symptômes et 3 semaines après leur disparition

La plupart du temps, l'hépatite A guérit seule.

Les symptômes

Les symptômes sont les mêmes pour toutes les hépatites : urines foncées, selles décolorées, teint de peau jaune, blanc des yeux jaune, grosse fatigue et possibilité de fièvre.

Les conséquences

L'hépatite A est généralement bénigne et guérit toute seule. Dans certains cas, elle peut prendre une forme sévère entraînant une fatigue importante nécessitant un arrêt de travail. Et dans des cas extrêmement rares, elle peut détruire le foie, il faut alors procéder à une greffe en urgence.

Le vaccin

Si vous n'avez pas déjà été infecté par l'hépatite A, et que vous n'êtes pas immunisé, il est recommandé de vous faire vacciner. Un mois après la vaccination, vous êtes protégé contre les infections par l'hépatite A. Le vaccin vous ne sera pas facturé si vous le faites en CeGIDD.

L'hépatite B

Les modes de transmission

L'hépatite B (VHB) est très contagieuse et se transmet par voie sexuelle, par la salive, par une eau contaminée, par le partage de couverts, etc.

Il est possible de guérir tout seul d'une hépatite B, vous êtes alors immunisé contre ce virus. Si l'hépatite B ne guérit pas, elle devient chronique. Il faut alors prendre un traitement à vie pour contrôler la maladie et empêcher son évolution. Lorsqu'elle est traitée, l'hépatite B n'est plus contagieuse.

Les symptômes

Les symptômes sont les mêmes pour toutes les hépatites, mais ils sont plus rares pour l'hépatite B : urines foncées, selles décolorées, teint de peau jaune, blanc des yeux jaune, grosse fatigue et possibilité de fièvre.

Les conséquences

Une hépatite B, lorsqu'elle est devenue chronique, ne peut pas guérir. Elle peut alors provoquer un cancer du foie si on laisse la maladie évoluer plusieurs années sans traitement. Le traitement stoppe la progression de l'infection et son évolution vers le cancer.

Le vaccin

Si vous n'êtes pas immunisé contre le virus de l'hépatite B et que vous n'êtes pas infecté, il est recommandé de vous faire vacciner. Le vaccin nécessite 3 injections et vous êtes protégé 10 jours après la seconde injection.

Lorsqu'une personne a une hépatite B, tout l'entourage doit se faire vacciner.

Hépatite B chronique et PrEP

Vous pouvez utiliser la PrEP si vous avez une hépatite B chronique, mais uniquement en prise quotidienne et sans jamais l'arrêter.

Les médicaments contenus dans la PrEP inhibent également le virus de l'hépatite B et répéter le démarrage puis l'arrêt de la PrEP peut provoquer des poussées virales et une inflammation du foie.

L'hépatite C

Les modes de transmission

L'hépatite C (VHC) n'est pas une IST, elle se transmet par contact avec le sang, par exemple avec le partage de matériel de snif (paille) ou de slam (seringue) et en cas de traumatisme ou sollicitation intense de la muqueuse anale (fist, partouze, pénétration sans lubrifiant, partage de sextoys...). Une micro lésion suffit pour permettre la contamination. Si vous avez ces pratiques, un dépistage de l'hépatite C est à faire tous les 3 mois. Les autres IST sont également des portes d'entrée pour le virus de l'hépatite C.

Les symptômes

Les symptômes sont les mêmes pour toutes les hépatites : urines foncées, selles décolorées, teint de peau jaune, blanc des yeux jaune, grosse fatigue et possibilité de fièvre. L'hépatite C ne présente des symptômes que dans la moitié des cas.

Les conséquences

L'hépatite C peut guérir spontanément, mais vous pouvez vous faire à nouveau infecter, vous ne serez pas immunisé. Même après une guérison, vous serez séropositif à vie au test de dépistage de l'hépatite C. Pour vérifier que vous n'êtes pas recontaminé, il

faudra faire un test de la charge virale de l'hépatite C.

Si elle ne guérit pas, l'hépatite C devient chronique et peut provoquer un cancer du foie.

Le traitement

L'hépatite C se traite par la prise quotidienne de comprimés pendant 2 à 3 mois. Après le traitement vous êtes guéri, mais vous pouvez à nouveau être infecté par le virus de l'hépatite C.

Se protéger

Il est possible de réduire fortement son exposition au VHC : en ne partageant pas le matériel de snif ou d'injection, en enfilant des préservatifs sur les sextoys, en utilisant du lubrifiant pour la sodomie (y compris sans préservatif) et en mettant des gants à usages uniques pour le fist.

L'hépatite E

Les modes de transmission

L'hépatite E (VHE) n'est pas vraiment une IST, mais elle peut se transmettre par contact avec l'anus ou des selles, même en quantité infime.

La contamination passe forcément par la bouche. Le virus est résistant à l'air et peut survivre sur les doigts le temps qu'on les porte à la bouche. Il se transmet le plus souvent par de l'eau contaminée, mais peut être dans l'alimentation et se transmettre par voie sanguine.

Le calendrier

Période d'incubation : entre 2 et 8 semaines (le plus souvent, 40 jours)

La plupart du temps, l'hépatite E guérit seule en 3 à 5 semaines.

Les symptômes

Les symptômes sont les mêmes pour toutes les hépatites : urines foncées, selles décolorées, teint de peau jaune, blanc des yeux jaune, grosse fatigue et possibilité de fièvre. L'hépatite E ressemble beaucoup à l'hépatite A.

Dans la majorité des cas, l'hépatite E n'a pas de symptômes. Elle passe donc inaperçue.

Les conséquences

L'hépatite E est généralement bénigne et guérit toute seule. Dans certains cas, elle peut prendre une forme sévère (fulminante) entraînant une fatigue importante nécessitant un arrêt de travail. Et dans des cas extrêmement rares, elle peut détruire le foie, il faut alors procéder à une greffe en urgence. Il peut parfois y avoir des atteintes rénales et/ou neurologiques.

Elle peut également devenir chronique, notamment chez les personnes ayant un système immunitaire déficient. Dans ce cas, un traitement antiviral permet de réduire les effets de l'infection.

Le vaccin

Un vaccin contre l'hépatite E existe en Chine, mais n'est pas encore homologué dans les autres pays.

L'herpès

Les modes de transmission

L'herpès se transmet par simple contact. L'incubation, très variable, peut durer quelques jours comme quelques années. Le virus peut se trouver au niveau de la bouche, du sexe ou de l'anus. Lorsque l'on a été infecté par le virus de l'herpès, il n'est pas possible de s'en débarrasser et on peut avoir des poussées plus ou moins fréquentes. Il existe un traitement antiviral pour accélérer la cicatrisation des lésions lors d'une poussée, mais il n'est pas possible d'empêcher de nouvelles poussées de revenir au même endroit. La période de contagion démarre avant les poussées et dure jusqu'à la cicatrisation des lésions.

Les symptômes

Avant une poussée, il y a une sensation de picotement ou de démangeaison. Puis la poussée vient sous la forme d'une éruption de vésicules (également appelée bouquet, ce sont des cloques regroupées au même endroit). L'éruption dure moins d'une semaine et peut revenir de manière totalement imprévisible au même endroit. Le diagnostic se fait visuellement par le médecin, il n'y a pas de test de dépistage.

Les conséquences

L'herpès ne guérit pas et est contaminant à chaque poussée (la contamination commence quelques jours avant une poussée).

Les éruptions sont inconfortables et peuvent démanger, mais ne sont pas douloureuses.

Le virus n'a pas d'effet direct sur la santé, mais les éruptions sont des portes d'entrée pour le VIH et les autres IST.

Si vous sentez qu'une poussée va arriver, vous devez prendre rapidement le traitement pour accélérer la cicatrisation et limiter le temps pendant lequel vous êtes contagieux.

Le traitement

Il existe un traitement antiviral pour accélérer la cicatrisation des lésions lors d'une poussée. Mais aussi, s'il est pris dès le tout début des symptômes, le traitement peut raccourcir, voire freiner, la poussée. Lorsque les poussées sont très rapprochées, ces traitements peuvent aussi être utilisés en préventif (par les personnes déjà infectées par l'herpès) pour limiter l'apparition des poussées, sans toutefois totalement les supprimer. Toujours en préventif, le médicament limite le risque de transmission.

Lors des poussées et selon leur emplacement, l'usage du préservatif peut protéger les partenaires.

Les HPV (papillomavirus)

Les modes de transmission

Les papillomavirus (ou HPV) sont une grande famille de virus très contagieux qui se transmettent par simple contact sur la peau. Les papillomavirus créent des verrues.

Les symptômes

Certains HPV donnent des verrues génitales que l'on appelle aussi condylomes ou crêtes de coq. On peut les avoir sur le sexe, les testicules, le pubis, autour ou dans l'anus.

La durée d'incubation du virus est très variable (de quelques semaines à quelques années) et le virus est très contagieux lorsque les verrues apparaissent. Le diagnostic se fait visuellement par le médecin, il n'y a pas de test de dépistage.

Si on a déjà eu une infection par des HPV, il faut se faire dépister tous les ans pour contrôler qu'il n'y a pas de récurrence.

Les conséquences

Les HPV peuvent guérir tous seuls ou revenir. Lorsqu'on a des condylomes, il faut les faire enlever ou brûler par un médecin spécialiste (généralement un dermatologue lorsqu'ils sont localisés sur le sexe ou les testicules, et par un proctologue lorsqu'ils sont localisés au niveau anal) pour limiter le risque

de transmission. Certains HPV peuvent évoluer vers un cancer s'ils ne sont pas traités. Mais la plupart des HPV ne sont pas cancérogènes.

Le vaccin

Un vaccin permet d'être protégé contre les HPV les plus dangereux. Il est recommandé pour les hommes de moins de 27 ans ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.

Le vaccin n'est pas efficace contre les papillomavirus auxquels vous avez déjà été exposé.

les IST parasitaires

Les morpions et la gale sont des parasites externes qui se transmettent lors des rapports sexuels. Il n'y a pas de traitement préventif, mais il existe des solutions pour s'en défaire et ne pas les transmettre. Ces parasites ne sont pas sensibles au savon : être infecté par les morpions ou la gale n'est donc pas le signe d'une mauvaise hygiène.

Les morpions

Les modes de transmission

Les morpions s'attrapent lors des rapports sexuels lorsque deux corps sont en contacts. Ils s'installent généralement dans les poils du pubis et aux alentours.

Les symptômes

Les morpions provoquent des démangeaisons, surtout la nuit. Les morpions se voient à l'oeil nu (ils ressemblent un peu à des poux), il n'y a pas de test de dépistage.

Les conséquences

Tant que les morpions ne sont pas éliminés, vous pouvez les transmettre à vos partenaires sexuels. Ils n'ont pas d'effet particulier sur la santé.

Le traitement

Comme pour les poux, un traitement avec un insecticide adapté est nécessaire pour éliminer les morpions. Il est à faire deux fois, à sept jours d'intervalle, car il n'élimine jamais tous les oeufs du premier coup.

Raser ou tondre les poils de la zone infectée peut suffire.

Tous les vêtements portés avant le traitement, ainsi que les draps et les serviettes, doivent être lavés à l'eau chaude (60°C) pendant au moins 20 minutes ou mis de côté dans un sac plastique fermé pendant trois jours. Les morpions ne survivent pas plus de 48h sans hôte humain.

La gale

Les modes de transmission

La gale se transmet lors des rapports sexuels lorsque deux corps sont en contacts.

C'est un parasite minuscule de la famille des acariens, invisible à l'oeil nu, qui se reproduit sous la peau.

La période d'incubation dure 2 à 3 semaines. On est très contagieux dès que les symptômes apparaissent et jusqu'à 10 jours après le traitement.

Les symptômes

La gale provoque des démangeaisons très fortes, principalement au niveau du sexe et des zones entre les doigts. Elle peut s'installer sur tout le corps, sauf le visage.

Les démangeaisons sont dues aux sillons que creuse le parasite dans la peau.

Il faut faire un prélèvement pour établir le diagnostic.

Les conséquences

La gale est très contagieuse et vous risquez de la transmettre à vos partenaires sexuels si vous ne vous traitez pas.

Outre les démangeaisons elle n'a pas de conséquence sur la santé.

Le traitement

Il faut prendre 2 fois des comprimés à 15 jours d'intervalle. Tous les habitants de votre foyer doivent prendre le traitement en même temps, même s'ils n'ont pas de symptôme.

Il faut également décontaminer les vêtements, les draps et les serviettes de toilette en les lavant à 60° C. (ou en les repassant après lavage si vous les lavez à une température plus faible). Des sprays contre la gale existent pour désinfecter les matelas, les canapés, les chaussures et tout ce que vous ne pouvez pas laver.

Après le traitement, les symptômes peuvent durer encore 15 jours. Mais au bout de 10 jours vous ne serez plus contagieux.

Si les symptômes durent plus de 15 jours, c'est que vous êtes toujours infecté. Il faut donc à nouveau consulter.

les bons gestes

S'il est très difficile d'échapper aux IST, il est possible d'agir individuellement pour limiter les épidémies.

1/ Une brûlure, une gêne, un doute ?

Les IST peuvent ne pas avoir de symptôme. Mais, lorsqu'elles en ont, ils peuvent aussi bien être très désagréables que très discrets.

Si vous avez le moindre doute, la moindre suspicion, demander d'urgence à votre médecin un dépistage complet et un traitement. Vous pouvez également consulter en CeGIDD ou aux urgences hospitalières.

2/ Transmission

Dès que vous présentez les symptômes d'une IST, vous êtes contagieux. Il est donc conseillé de cesser toute activité sexuelle avec d'autres personnes.

Pendant votre traitement et pendant la période de guérison, vous êtes toujours contagieux. Il faut donc attendre que le dépistage de contrôle soit négatif pour reprendre une activité sexuelle.

Après avoir guéri d'une IST, vous n'êtes pas immunisé (sauf pour les hépatites A et B) : vous pouvez aussitôt être à nouveau contaminé. Or,

prendre des traitements antibiotiques à répétition risque de rendre les IST bactériennes résistantes aux traitements et plus difficiles à soigner.

3/ Les préservatifs

L'usage des préservatifs permet de limiter le risque d'attraper certaines IST et/ou de transmettre ces IST. C'est actuellement notre seul moyen de protection (en dehors des vaccins pour les hépatites A, B et le HPV).

Il est particulièrement efficace pour empêcher la transmission des IST entre la verge et l'anus. Si vous utilisez des préservatifs pour les fellations, vous renforcez votre niveau de protection contre les IST.

3/ Prévenir ses partenaires

Lorsqu'on vous diagnostique une IST, vous pouvez le dire aux personnes avec lesquelles vous avez eu des rapports sexuels dans les semaines précédentes. En les incitant à aller se faire dépister, vous pouvez leur éviter de tomber malades et de transmettre l'infection.

4/ Réduire les risques

Il existe de nombreuses techniques pour réduire les risques d'infection par les IST. Cependant, aucune de ces techniques ne marche à 100% et les

dépistages réguliers sont indispensables pour repérer puis traiter les IST.

Voici nos principaux conseil :

- Utiliser des préservatifs pour les pénétrations anales, y compris sur les sex-toys. Changer de préservatif entre chaque partenaire. Si vous utilisez des préservatifs pour les fellations, vous renforcez votre niveau de protection contre les IST.
- Utiliser des gants pour le fist-fucking.
- Se laver les mains avant et après les rapports sexuels, afin de ne pas transporter sur ses mains des bactéries qui vous infecteraient plus tard lorsque si vous touchiez d'autres parties de votre corps.
- Ne pas utiliser les serviettes et gants de toilette de vos partenaires, afin de réduire le risque de transmission des parasites.
- Faire un bain de bouche (contenant de l'alcool) quotidien d'une minute, dont 15 secondes de gargarismes, permet de réduire le risque que des IST bactériennes s'installent dans votre bouche. Il ne faut pas le faire juste avant ou après un rapport sexuel pour éviter de fragiliser les muqueuses.
- Éviter de lubrifier le pénis ou le préservatif avec de la salive qui peut transporter des IST situées dans la bouche. Les lubrifiants à base d'eau ou de

silicone sont sûrs et efficaces. Si vous utilisez des préservatifs, pensez à remettre régulièrement du lubrifiant pour éviter qu'ils craquent.

crédits

ANRS

L'ANRS est l'agence française de recherches sur le VIH/sida et les hépatites virales. Créée en 1988, elle mobilise les chercheurs de Nord et du Sud, de toutes les disciplines, et quelles que soient leurs appartenances, autour de questions scientifiques.

Prévenir

L'étude Prévenir, de l'ANRS, accompagne et soutient les personnes prenant la PrEP (traitement préventif du VIH) en Île-de-France. Ce suivi vise à enrichir les connaissances afin d'être plus performants face au VIH.

Dr. Jade Ghosn

Médecin et enseignant-chercheur, co-investigateur de l'étude ANRS Prévenir et président de la SFLS (société française de lutte contre le sida), Jade Ghosn est très impliqué dans la prévention du VIH et des IST et dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH.

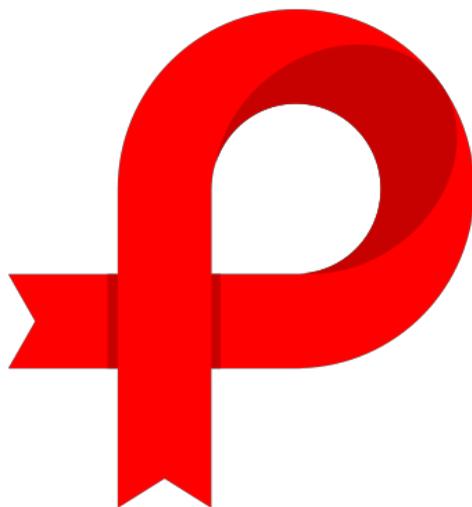
Nicolas Etien

Consultant en communication auprès de l'ANRS sur les études de prévention du VIH. Nicolas Etien travaille également pour le programme #PARISSANSSIDA.

remerciements

Nous remercions particulièrement :

- France Lert, qui est à l'origine de l'idée de ce guide,
- les équipes de l'ANRS, et notamment Véronique Doré et Séverine Ciancia,
- les équipes d'ANRS Prévenir et notamment Jean-Michel Molina pour sa relecture du guide
- les équipes d'AIDES, et notamment David Michels pour son soutien, et Stéphane Morel pour ses ajouts au texte,
- Tim Madesclaire, pour son expertise
- les accompagnateurs PrEP de l'étude Prévenir, pour leurs retours des besoins des utilisateurs



Agence autonome de l'Inserm