

Risques d'IST chez les lesbiennes / Crips Île-de-France.

Contributors

Crips Île-de-France

Publication/Creation

2004.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/e76cbeev>

License and attribution

Conditions of use: it is possible this item is protected by copyright and/or related rights. You are free to use this item in any way that is permitted by the copyright and related rights legislation that applies to your use. For other uses you need to obtain permission from the rights-holder(s).

**wellcome
collection**

Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>



RISQUES D'IST CHEZ LES LESBIENNES

Ce document vous informe sur les IST
(infections sexuellement transmissibles)
qui peuvent être transmises lors de
relations lesbiennes ou hétérosexuelles :
modes de prévention, de transmission,
dépistage, symptômes et soins.

Les IST sont provoquées par des microbes ou germes infectieux (bactéries, virus, champignons, parasites) transmis le plus souvent lors de rapports sexuels non protégés.

Pour certaines IST, un simple contact épidermique peut être contaminant.

Pour d'autres, la transmission implique le contact entre un liquide contaminant, variable selon les IST (sang, sperme, sécrétions vaginales, excréments, salive) et une muqueuse (anus, vagin, vulve, gland, bouche) ou une coupure, une irritation ou une lésion.



LES BACTÉRIES

CHLAMYDIË

La transmission se fait exclusivement par voie sexuelle non protégée et par l'échange d'objets sexuels.

Souvent, il n'y a pas de symptômes au début. Lorsqu'ils existent, ils sont non spécifiques : pertes vaginales, brûlures en urinant, fièvre, douleurs abdominales. Il existe un risque de stérilité si l'infection n'est pas soignée, ce qui nécessite un dépistage en cas de prise de risque.

Le dépistage se fait à partir des urines ou d'un prélèvement vaginal (examen au spéculum), le traitement par des antibiotiques injectables ou oraux.

GONOCOQUE (CHAUDE-PISSE)

La transmission se fait presque exclusivement lors de rapports sexuels non protégés et par l'échange d'objets sexuels.

Elle présente peu de symptômes au début, puis se manifeste par des pertes vaginales et des brûlures en urinant, de la fièvre, des douleurs abdominales.

Le dépistage se fait par prélèvement vaginal (examen au spéculum), le traitement par antibiotiques injectables ou oraux.

TRICHOMONAS

La transmission est essentiellement sexuelle, par l'échange d'objets sexuels ou d'objets de toilette.

Les symptômes sont des écoulements abondants, mousseux, malodorants, des démangeaisons vulvaires et des douleurs lors des rapports sexuels.

Le dépistage se fait par prélèvement des sécrétions vaginales, le traitement par antiparasitaires.

GARDNERELLA (VAGINITES)

Dans la majorité des cas, la transmission des vaginites est non sexuelle. Entre femmes, elle peut se faire par l'échange de sécrétions vaginales (sexes contre sexes, masturbation réciproque, échange d'objets sexuels sans protection).

Les symptômes habituels sont des pertes de couleur grisâtre ou brunâtre souvent malodorantes et des démangeaisons.

Le dépistage se fait par prélèvement vaginal et le traitement par antiparasitaires.

MYCOSE

Le plus souvent, les infections ne sont pas liées à une transmission sexuelle mais à la prolifération de champignons microscopiques (candida) qui se trouvent naturellement dans le vagin et l'intestin. Cette prolifération est favorisée par les traitements antibiotiques et par les maladies qui modifient l'équilibre physiologique du vagin. Une fois installée, l'infection peut se transmettre au cours de contacts sexuels par les doigts, la bouche ou l'échange d'objets sexuels.

Une mycose se traduit le plus souvent par la vulve et le vagin rouges et gonflés. Des démangeaisons et des brûlures accompagnent des pertes blanchâtres ou crémeuses ; des douleurs peuvent être ressenties en urinant. Le traitement est basé sur des crèmes ou des ovules fongicides qui s'appliquent dans le vagin.

ATTENTION

Lorsque la guérison existe, cela n'immunise pas contre une nouvelle contamination.

* Sida Info Service 0 800 840 800 (24h/24, 7j/7) peut vous fournir l'adresse du CDAG ou du DAV (dispensaire anti-vénérien) le plus proche de votre domicile.

L SURFE

Pour avoir plus d'informations, lire des témoignages ou en laisser, connaître l'actualité de L :

www.lecrips.net/L/

L.info@lecrips.net

CRIPS

Ile-de-France

Crips Ile-de-France / Tour Maine-Montparnasse
BP 53 / 75755 Paris cedex 13 / France / tél. 01 56 80 33 33 / fax 01 56 80 33 00
document conçu et réalisé par Antonio Ugidos, Nicole Athéa, Clotilde Genson, Kamel Brik
merci à Jean Derouineau et Philippe Dhotte

LORS DE RELATIONS SEXUELLES AVEC DES FEMMES

Le risque de transmission sexuelle d'IST entre femmes est faible. Toutefois, il n'est pas nul et augmente en période de règles. En effet, le sang est un liquide très contaminant si vous avez une IST et le vagin est plus propice à contracter des germes lors des règles.

Plus tôt les IST sont dépistées, mieux elles se soignent et moins leurs conséquences à long terme sont graves. Un suivi gynécologique régulier (frottis, test VIH, recherche de chlamydiae dans les urines) permet la détection des infections asymptomatiques et une prise en charge rapide et adaptée. Il est aussi important de consulter si vous repérez un symptôme génital anormal (écoulement ou suintement, lésion ou ulcération, éruption, excroissance, douleur, fièvre).

Savoir que votre partenaire et/ou vous-même êtes contaminées vous permettra d'adopter un comportement préventif adapté à chaque pratique sexuelle. Le traitement de votre/vos partenaires peut également être nécessaire. Même si certaines IST se soignent, pensez à vous protéger, ainsi que vos partenaires, qu'ils soient réguliers ou occasionnelles.

LORS DE RELATIONS SEXUELLES AVEC DES HOMMES

Si vous avez eu des relations sexuelles avec un ou plusieurs hommes, vous avez pu contracter une IST, pour laquelle vous n'avez pas nécessairement détecté de symptômes. En effet, certaines IST sont fréquemment asymptomatiques ou donnent des symptômes banaux (fièvre, état grippal, etc.) mais peuvent avoir des complications à moyen et/ou long terme. De plus, vous pourrez les transmettre à vos partenaires féminines.

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LES PRATIQUES CONTAMINANTES

- 1 Le multipartenariat augmente le risque de transmission d'IST.
- 2 Pour le cunnilingus, surtout en période de règles, et l'anulingus, il est conseillé d'utiliser une digue dentaire (carré de latex).
- 3 Si vous utilisez des objets sexuels, nettoyez-les avec de l'eau tiède et du savon et désinfectez-les après les avoir utilisés. Si vous partagez vos objets sexuels avec votre/vos partenaires, veillez à utiliser des préservatifs masculins différents lors de chaque pénétration (vaginale ou anale) ou à ce que chacune des partenaires utilise un préservatif féminin (pénétration vaginale).
- 4 Évitez le passage de sécrétions entre les zones anale et vaginale (lavez-vous et essuyez-vous d'avant en arrière, changez de préservatif masculin, de gant en latex ou utilisez des préservatifs féminins avant de passer d'une pénétration anale à une pénétration vaginale).
- 5 Sauf avis médical, évitez l'usage de la douche vaginale ou de l'irrigation vaginale à l'aide d'une poire gynécologique, car le milieu vaginal assure lui-même sa protection grâce à la flore vaginale. L'excès de propreté peut aussi créer des conditions favorables à l'apparition de certaines pathologies (mycoses).
- 6 Les piercings des organes génitaux et de la langue peuvent saigner pendant plusieurs jours. Il est donc fortement recommandé d'avoir des rapports sexuels protégés durant la période de cicatrisation.

LES VIRUS

VIH/SIDA

La transmission sexuelle se fait par le contact entre un liquide infecté (sang, sperme, liquide pré-séminal, sécrétions vaginales) et une muqueuse (anus, vagin, vulve, gland, bouche). La transmission est également possible par le partage de matériel d'injection. Les piercings, tatouages, scarifications, etc. doivent être réalisés dans des conditions d'hygiène strictes.

La primo-infection (deux à trois semaines après la contamination) ne s'accompagne pas toujours de signes. Dans 70 % des cas, des symptômes associant principalement fièvre, gonflement des ganglions, diarrhées, éruption cutanée surviennent. Ces symptômes disparaissent en quelques jours, même sans traitement. Ils ne sont pas spécifiques au VIH. À cette période, le VIH est particulièrement transmissible.

Le dépistage consiste en une prise de sang trois mois après la prise de risque. Aujourd'hui, de nouveaux tests permettent de faire un diagnostic très précoce, dès ce stade. Il faut néanmoins attendre trois mois pour confirmer un résultat de séronégativité. Le dépistage peut vous être prescrit par votre médecin (il se fait dans un laboratoire et est pris en

charge par la Sécurité sociale) ou être fait sans prescription dans un centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG).

Il n'existe pas pour l'instant de traitement préventif ou curatif. Les traitements actuels ralentissent considérablement l'évolution du virus dans l'organisme mais ne l'éradiquent pas.

Dans les 48 heures après une exposition au VIH, un traitement d'urgence (prescription pendant un mois de médicaments anti-VIH) permet de réduire les risques de contamination.

HÉPATITE B (VHB)

Les contaminations non sexuelles par le VHB sont les plus fréquentes et ont lieu, généralement, en zone d'endémie ou chez les personnes exposées à une contamination sanguine (échange de seringues, personnel soignant). Le VHB peut se transmettre également lors de rapports sexuels non protégés. Il est présent dans les sécrétions sexuelles et la salive.

Souvent l'hépatite B ne donne aucun symptôme et le diagnostic est fait par des examens sanguins. Parfois, elle provoque une « jaunisse » : la peau, les yeux deviennent jaune foncé, de même que les urines alors que les selles deviennent très claires : ces signes s'accompagnent d'une grande fatigue et de fièvre.

Dans 80 % des cas, une hépatite B guérit toute seule et ne laisse aucune séquelle. Dans 20 % des cas, le virus continue de détruire le foie et peut entraîner, à long terme, une cirrhose ou un cancer du foie.

Il existe des traitements anti-VHB en cas d'hépatite B chronique.

Le vaccin préventif, disponible en pharmacie, est vivement conseillé pour les personnes ayant des pratiques à risque et qui n'ont pas été vaccinées dans l'enfance (le vaccin consiste en deux injections séparées d'un mois et d'un rappel à six mois ; il est remboursé par la Sécurité sociale à 65 %).

HERPÈS LABIAL / GÉNITAL

En cas de bouton de fièvre sur les lèvres, évitez les cunnilingus sans protection et les baisers, l'herpès labial pouvant contaminer les organes génitaux. En cas de présence de vésicules sur les parties génitales, évitez tout rapport sexuel non protégé durant la poussée et pendant environ les deux semaines qui suivent. Évitez l'échange d'objets sexuels sans protection, de linge ou d'objets de toilette.

Quelques jours après la transmission, de petites vésicules apparaissent sur les lèvres, sur la vulve, dans le vagin, dans la bouche ou dans l'anus. Ces vésicules se rompent, puis sèchent en croûtes brunâtres qui disparaissent dans les deux semaines. Les récurrences sont fréquentes et apparaissent souvent en période de fatigue.

Le diagnostic repose sur l'aspect très suggestif des lésions. Une confirmation par prélèvement local (laboratoire ou consultation IST) est possible en cas de doute.

Il n'y a pas de guérison définitive de l'herpès. Des médicaments sous forme de crème ou de comprimés peuvent réduire la durée de la crise. Si les récurrences sont fréquentes, un traitement oral préventif permet de les diminuer.

PAPILLOMAVIRUS (HPV)

Le HPV se transmet par voie sexuelle (échanges d'objets sexuels, cunnilingus, frottement entre deux sexes et masturbation réciproque).

Le HPV se manifeste par de petites verrues indolores qui ne sont pas toujours visibles. Ces condylomes peuvent se développer sur la vulve, dans le vagin, sur le col de l'utérus, dans l'urètre ou au niveau de l'anus. Le dépistage des condylomes du col se fait par un frottis.

Il n'existe aucun traitement qui éradique le virus. Les traitements actuels consistent en la destruction des condylomes par cryochirurgie (azote liquide), bistouri électrique ou laser. Les récurrences sont possibles, un suivi est donc nécessaire.

HÉPATITE A (VHA)

Dans la majorité des cas, la contamination par le VHA n'est pas sexuelle et s'effectue dans de mauvaises conditions d'hygiène alimentaire (pays à hygiène précaire ou fruits de mer pollués). Le VHA est présent dans les selles et la salive. Ce virus peut facilement être transmis lors des rapports bouche-anus non protégés, parfois par le baiser.

Le plus souvent, l'hépatite A se traduit par les symptômes suivants : fièvre, nausées, jaunisse, fatigue, diarrhées, urines foncées, selles décolorées, perte de poids.

Le dépistage se fait par une prise de sang.

Il n'existe aucun traitement de l'hépatite A. La guérison est le plus souvent spontanée après quelques semaines. Il n'existe pas de forme chronique. Un vaccin préventif contre l'hépatite A est disponible en pharmacie sur prescription médicale. Il n'est pas remboursé par la Sécurité sociale. Il est conseillé avant tout voyage en zone d'endémie.