

DOCUMENT RÉALISÉ PAR

ADES du Rhône

Association départementale
d'éducation pour la santé

71 quai Jules Courmont
69002 Lyon

Tél. 04 72 41 66 01

Fax. 04 72 41 66 02

info@adesr.asso.fr

www.adesr.asso.fr

COORDINATION

Claudie Rifaud
Sylvain Jerabek

COORDINATION DE LA RÉDACTION

Pascal Pourtau
(coordinateur CRIPS Rhône-Alpes)

MAQUETTAGE

Valérie Miraillet

CONTACT

Claudie Rifaud

OCTOBRE 2008



AMOUR ET SIDA

PRATIQUES
À RISQUES



SOMMAIRE

PAGE 3

1. Le sida et nous

- . Les modes de transmission
- . Le caoutchouc
- . Les personnes infectées et la communauté

PAGE 10

2. Le couple

- . Lever le tabou
- . Test : savoir pour agir
- . En dehors du couple
- . Et si les deux sont touchés ?

PAGE 16

3. Les pratiques d'assèchement vaginal

- . Pourquoi ces pratiques d'assèchement du vagin ?
- . Les pratiques d'assèchement
- . Utilité des sécrétions vaginales
- . Inconvénients de supprimer les sécrétions vaginales
- . Arrêter ces pratiques
- . Autres facteurs de risques importants

PAGE 22

4. Infos pratiques

Cette plaquette est déjà la 3^{ème} édition d'un travail collectif, associant étroitement des groupes d'hommes et de femmes originaires d'Afrique subsaharienne, sur les questions croisées de risques d'infection par le VIH et de pratiques d'assèchement vaginal. Elle a été réalisée par un groupe de professionnels de centres de dépistage, d'associations de lutte contre le sida et de représentants des communautés africaines du Rhône. Ce travail a permis de construire un ensemble de repères et de connaissances autour de ce qui pouvait faciliter ou freiner la prévention du VIH/sida. Il vous est proposé, aujourd'hui, de partager ces savoirs dans un double objectif de mutualisation et d'efficacité dans une lutte commune contre le sida.

Le groupe de travail tient à remercier :

- les personnes des communautés africaines qui ont participé aux différentes étapes de ce projet,
- Catherine Chardin (DGS), Nathalie Lydié (INPES) et l'équipe de l'Observatoire Régional de la Santé en Rhône-Alpes pour leurs conseils pointus et bienveillants,
- Sophie Blondeau, Dr Christine Fernandez et Dr Marie-Elisabeth Gilg qui ont été toutes les trois à l'initiative du projet en 2002,
- Esteves Lonis pour la qualité artistique de ses illustrations
- l'INPES pour le financement de la réalisation de ce livret.

OCTOBRE 2008

I. LE SIDA ET NOUS

LES MODES DE TRANSMISSION

On peut tous "attraper" le VIH :

- en ayant un rapport sexuel sans préservatif avec une personne déjà infectée, principalement par voie vaginale ou anale, et à moindre risque par voie buccale (relation bouche/sexe ou bouche /anus),

- en étant exposé à du sang d'une personne déjà infectée, par exemple en utilisant la même seringue pour s'injecter de la drogue,

Le VIH peut également se transmettre d'une mère séropositive à son bébé (pendant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement).

On peut attraper le sida lors d'un rapport sexuel sans préservatif.

On ne peut pas attraper le sida :

- en mangeant avec une personne infectée
- en prenant une douche après elle
- en utilisant les mêmes toilettes

Le sida est le nom d'une maladie. C'est le VIH, le virus à l'origine de cette maladie qui peut se transmettre d'une personne à l'autre. On dit d'une personne qu'elle est séropositive au VIH quand elle est infectée par le Virus de l'Immunodéficience Humaine. Ce virus se multiplie dans son organisme. Sa spécificité est d'attaquer et de détruire les défenses du corps (qu'on appelle "le système immunitaire"). Les traitements actuellement disponibles permettent de contrôler efficacement la multiplication du virus.

Une personne séropositive n'est pas malade immédiatement. Tant que le virus n'est pas trop envahissant, l'organisme se débrouille seul. Avec le temps, la quantité de virus augmente et les défenses du corps faiblissent. Après plusieurs années d'infection, et en l'absence de traitement, la personne développe des maladies qu'elle n'aurait pas si tout était normal : on les appelle "maladies

opportunistes", car elles profitent de la dégradation du système immunitaire pour apparaître. Le sida (Syndrome de l'Immunodéficience Acquis) désigne l'ensemble de ces maladies opportunistes. C'est le stade avancé de l'infection par le VIH.

Tant qu'on n'a pas fait le test de dépistage du VIH, on ne peut pas savoir si on est porteur du virus ou pas. On peut vivre plusieurs années sans aucun signe de la maladie. Une personne porteuse du virus peut faire des enfants, travailler, pratiquer toutes sortes d'activités, être belle, prendre du poids ou en perdre...

Aujourd'hui, les médicaments retardent très significativement l'entrée dans la maladie. Mais cela ne veut pas dire qu'on ne peut pas transmettre le virus à son ou à ses partenaires sexuels car le virus est toujours présent dans l'organisme et donc transmissible, lorsqu'un rapport n'est pas protégé.

On peut attraper le sida :

- par les relations sexuelles sans préservatif (rapport vaginal, anal, bouche/sexue)
- par le partage de matériel pour l'injection de drogue
- si la maman a le VIH, son bébé peut l'attraper pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement

On ne peut pas attraper le sida par :

- la douche, le bain, les WC, la piscine
- du sang sur une peau sans blessure
- la poignée de mains
- le baiser
- les postillons ou les crachats
- les repas (assiettes, couverts, verres, aliments)

"Maintenant, je peux embrasser un frère séropositif. Je ne pouvais pas le faire auparavant parce que j'avais peur de le toucher et qu'il me contamine. J'ai appris aujourd'hui les différents moyens de contamination et je n'ai plus peur de lui".

"Les gens pensent qu'il n'y a que les coureurs de jupons qui sont concernés".

"Le sida, c'est pour les jeunes. Moi, je suis marié".

"Le sida, c'est pour les vieux".

*Témoignages recueillis
auprès de personnes africaines*



LE CAOUTCHOUC

Le préservatif

"caoutchouc"

"chaussure"

"chaussette"

"chapeau"

**est un mode de
protection efficace
contre le sida.**

"Certains pensent que les préservatifs sont des trucs pour les païens, les infidèles".

"Pour aller sur le terrain (glissant ou aride), il faut se protéger et utiliser le préservatif".

"Il m'a demandé si j'avais les 'chaussures'. Je lui en ai ramené tout un carton !" (nouveau couple)

"Certains pensent que les 'je reviens' n'ont pas la maladie parce qu'ils bien vivent en Europe, qu'ils sont bien nourris et qu'ils ont une belle peau. En fait, c'est pas vrai".

*Témoignages recueillis
auprès de personnes africaines*

Certaines personnes mettent en place des protections imaginaires pour se protéger du virus du sida. En réalité, ces croyances infondées peuvent constituer un véritable danger.

Ainsi, **on ne peut pas être rassuré** par :

- **l'apparence physique** ► le sida ne se voit pas.
- **l'âge** ► les jeunes, les vieux, aucune génération n'est épargnée par le virus du sida.
- **la confiance** ► ce n'est pas manquer de confiance que d'utiliser un préservatif lorsqu'un couple se rencontre et se construit. C'est au contraire une preuve d'amour.
- **la prière** ► la foi constitue un soutien spirituel mais ne dispense pas d'attitudes de prévention ni de traitement médical en cas de maladie.
- **les gris-gris ou la chance** ► le caoutchouc est le seul gris-gris efficace.

Qu'on l'appelle caoutchouc, chaussure, chaussette ou encore chapeau, **le préservatif est le meilleur moyen de se protéger de la contamination par le VIH lors d'un rapport sexuel.**

Par ailleurs, il est conseillé de continuer à se protéger même quand la charge virale est indétectable (c'est à dire quand le traitement est efficace, que le virus ne se voit plus dans une prise de sang bien qu'il soit toujours là). En effet, le risque de contaminer son ou sa partenaire existe toujours.

LES PERSONNES INFECTÉES ET LA COMMUNAUTÉ

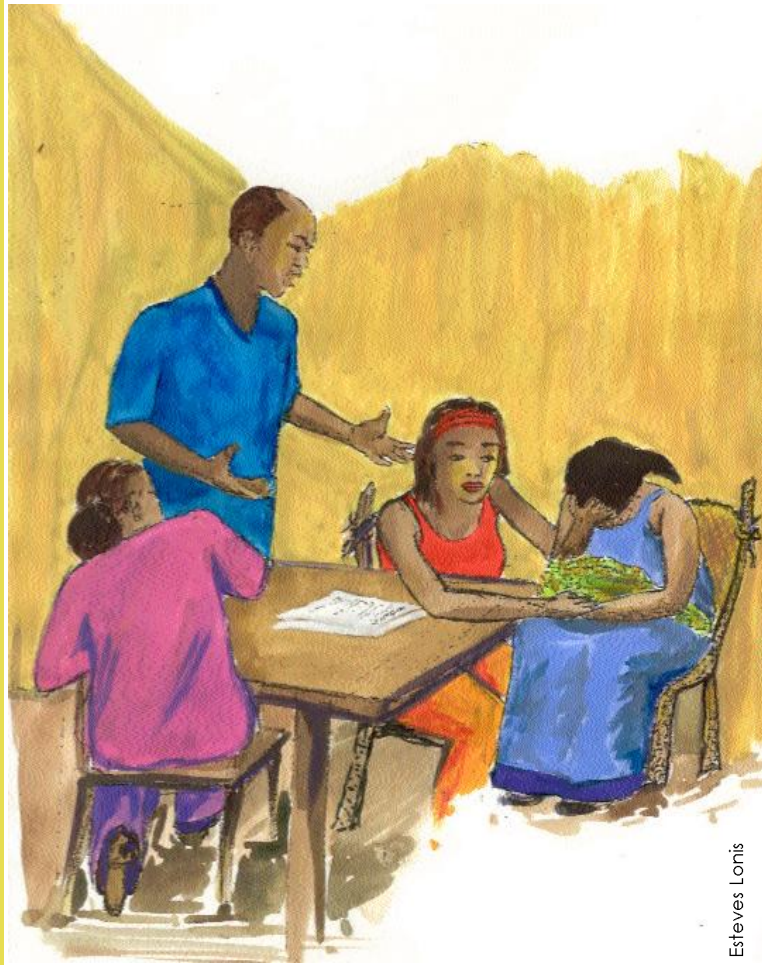
Les médicaments anti-VIH (pris pendant la grossesse jusqu'à l'accouchement) permettent aussi aux femmes enceintes séropositives d'éviter de transmettre le virus à leur nouveau-né, d'où l'importance du dépistage en début de grossesse. Quant aux hommes séropositifs, la décontamination de leur sperme leur permet d'accéder à la paternité sans aucun risque ni pour la future mère, ni pour l'enfant.

Les personnes infectées ne sont pas contagieuses, ni pour leur famille, ni pour la communauté.

Ne pas les rejeter, c'est leur permettre d'en parler et d'utiliser le préservatif. Les soutenir, c'est aussi leur permettre de se soigner en gardant espoir.

Une personne bien suivie médicalement peut envisager un projet de vie :

- fonder une famille
- avoir des enfants
- travailler



Estèves Lonis

"A l'occasion d'une tontine, le groupe a appris que la personne qui recevait était atteinte et personne n'a voulu partager le repas ni prendre une boisson".

"Si quelqu'un parle du sida, ça se retourne contre lui. C'est qu'il est malade".

"On soupçonne même les personnes à partir d'une longue absence ou d'une perte de poids".

"La communauté ne digère pas. Elle rejette le malade, même dans la famille".

"Ce qui me faisait peur, c'est que je n'avais pas encore d'enfant. Et je me disais qu'à cause de cette maladie, je n'en aurai jamais. Quand j'ai rencontré mon copain, j'avais peur de le contaminer. J'ai réussi à lui en parler. Maintenant, on a un enfant".

Témoignages recueillis auprès de personnes africaines

2. LE COUPLE

(L'OFFICIEL, LES 2^{ÈME} ET 3^{ÈME} BUREAUX...)

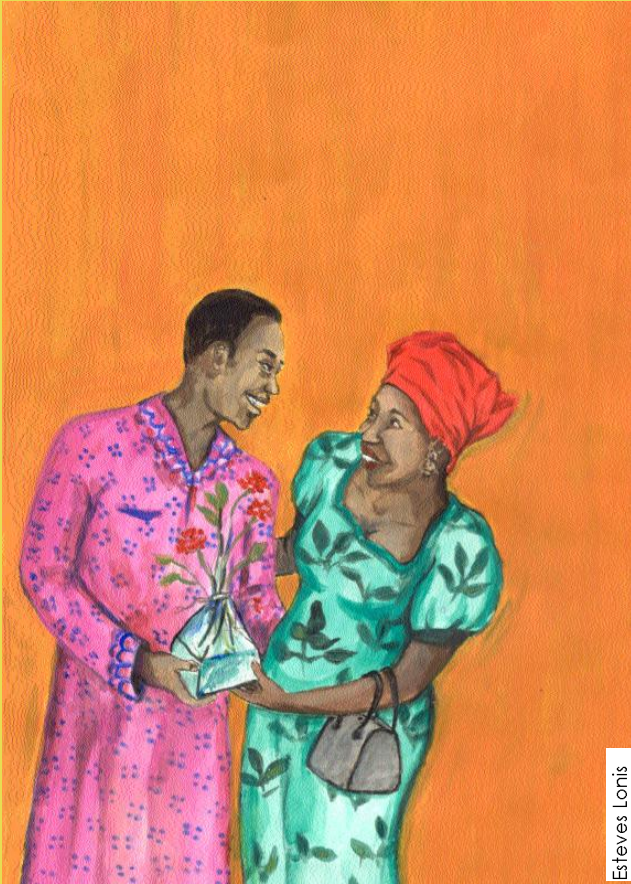
LEVER LE TABOU

"Pour parler du sida dans le couple, il faut pouvoir parler de sexe mais c'est tabou".

La notion de couple dans les communautés africaines (l'officiel, les 2^{ème} et 3^{ème} bureaux...), recouvre des réalités différentes selon que l'on soit "ici" ou "au pays". Mais quelle que soit la nature des relations ou la forme d'union, le dialogue n'est pas toujours aisé dans un couple. La communication entre conjoints s'avère extrêmement délicate dans le domaine de la sexualité, sujet tabou par excellence. Aborder la question dans le couple, entre parents et enfants ou entre frères et soeurs est souvent considéré comme un signe de manque de respect et reviendrait à diffamer toute la famille.

Dans ce contexte, il est particulièrement difficile de dialoguer sur le sida et le risque VIH entre partenaires. En effet, celui qui parle "tue l'amour". Il est soupçonné d'infidélité par son ou sa partenaire ou il lui est reproché son manque de confiance en l'autre. Pourtant, il faut beaucoup d'amour pour parler du sida et il faut aussi beaucoup d'amour pour accepter le sida dans le couple.

Le plus important c'est de trouver "le bon moment" pour en parler et se faire aider par son médecin, une personne de confiance ou un membre d'une association de lutte contre le sida.



Estèves Lonis

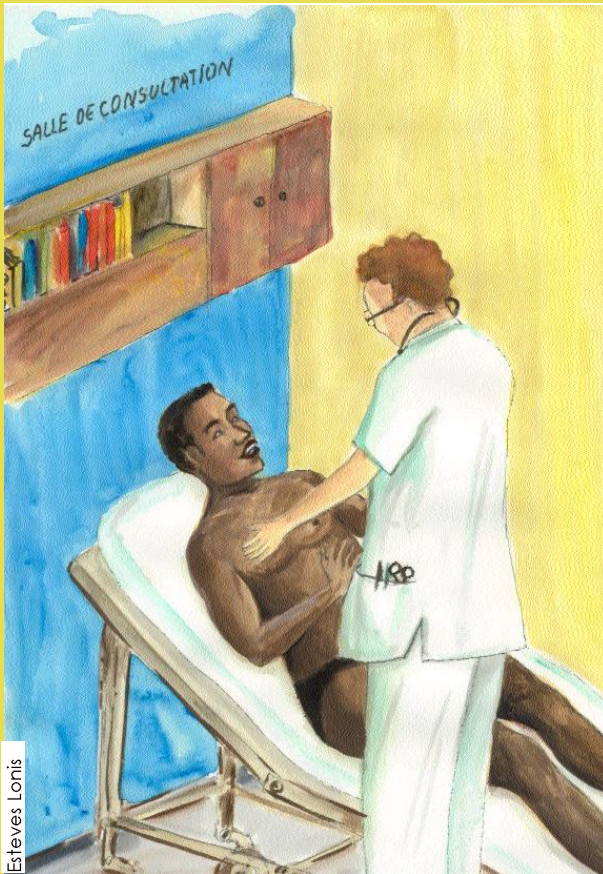
"L'homme peut parler de la maladie mais la femme va le suspecter".

" Si je lui propose le préservatif, il va dire que je l'ai trompé ou que je suis malade".

"C'est naturel de parler dans un couple, même sur un sujet aussi difficile que le sida".

" Il faut beaucoup parler dans un couple. Le dialogue sauve des conflits. Mais certaines personnes n'y arrivent pas".

Témoignages recueillis auprès de personnes africaines



Estèves Lonis

TEST : SAVOIR POUR AGIR

**Faire un test, c'est
une preuve d'amour,
un engagement.**

**Se soigner,
c'est rester en bonne
santé pour pouvoir
s'occuper de soi
et de sa famille.**

**Se faire dépister,
c'est pouvoir penser
"vivre avec le sida",
pas "mourir
du sida".**

Le test est la seule manière de savoir si on est porteur du virus. On le fait pour soi d'abord et pour protéger ensuite ses partenaires, c'est à dire son conjoint, son 2^{ème} ou son 3^{ème} bureau. Le test est particulièrement conseillé en cas de rapport sexuel non protégé (sans préservatif), de rupture de préservatif ou de partage de matériel d'injection. Par ailleurs, dans certains pays, la sécurité des actes médicaux et de la transfusion sanguine n'est pas assurée, d'où l'importance du dépistage pour faire le point.

Attention, il est important que chacun fasse son propre test. Le résultat de l'un ne donne pas le résultat de l'autre. Une personne peut avoir un test négatif alors

que son ou sa partenaire est infectée car le virus du sida ne se transmet pas systématiquement. C'est pourquoi les deux partenaires doivent s'engager dans cet acte responsable.

Il y a un vrai bénéfice à faire un test de dépistage car une personne qui connaît son statut vis-à-vis du VIH peut bénéficier d'un traitement qui retarde l'évolution vers la maladie.

Un test VIH ne peut pas se faire sans l'accord d'une personne. Il se fait, au contraire, dans une démarche volontaire et dans la garantie du secret médical. C'est à dire que le personnel médical n'a pas le droit de transmettre le résultat à quelqu'un d'autre, pas même au conjoint.

"Si je lui demande de faire le test, il va croire que je ne l'aime pas".

"Le test de la femme pendant la grossesse sert de dépistage pour l'homme mais c'est faux".

"J'ai été hospitalisé. On m'a pris du sang. J'ai cru que je n'avais rien parce qu'on ne m'a rien dit".

"Dans un couple, il faut en parler pour se faire dépister".

"Avoir un enfant, alors que j'ai cette maladie,

m'oblige à prendre soin de moi pour ne pas laisser un fils orphelin".

"Je suis séropositive et depuis que je suis maman, je veux vivre 100 ans".

"Quand on m'a annoncé que j'avais cette maladie, c'est comme si le ciel m'était tombé sur la tête. J'en ai parlé à mon frère qui m'a rassurée. Il m'a dit d'être forte car j'ai trois enfants. Si je baisse les bras, qui pourra s'en occuper ?"

Témoignages recueillis auprès de personnes africaines

EN DEHORS DU COUPLE

Utiliser le caoutchouc en dehors du couple, c'est se protéger soi et ses partenaires amoureux.

"Si on a beaucoup d'argent, on peut se permettre d'avoir un 2^{ème} voire un 3^{ème} bureau".

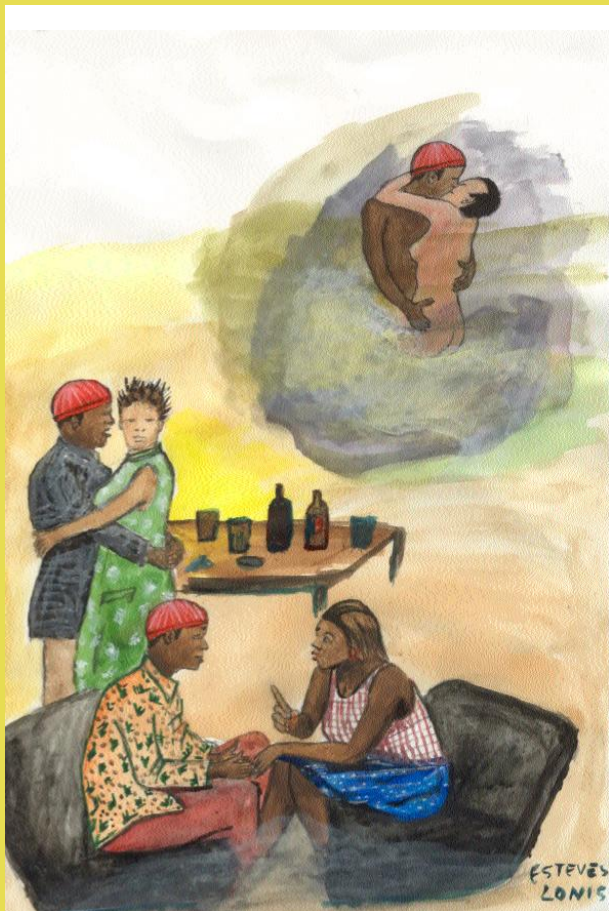
"Je suis la deuxième, la petite sœur. Je passe derrière le premier bureau. Enlever le préservatif, c'est me faire honneur. Je ne suis pas une stiférée".

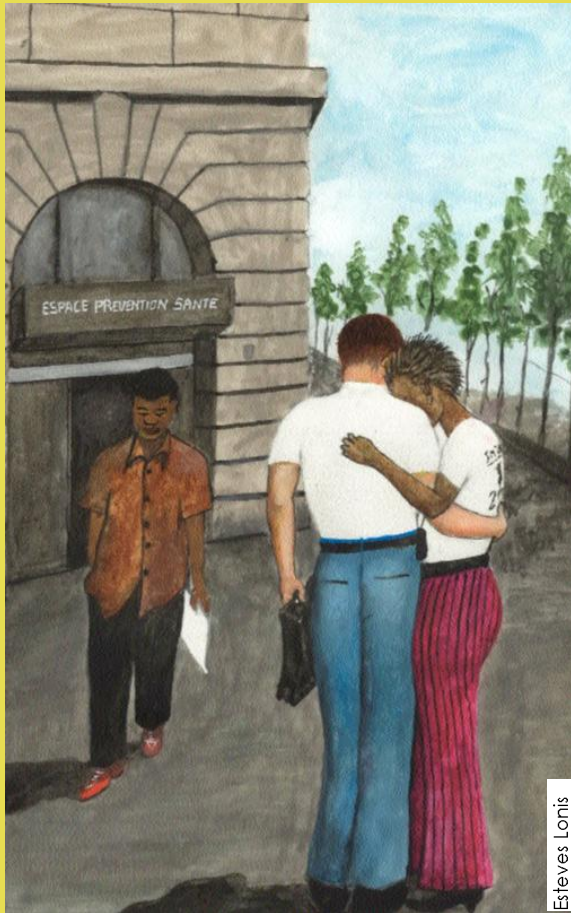
"Quand on a un deuxième bureau, au bout d'un moment on a confiance et on ne met plus le caoutchouc".

"Avec son 'fixe', on ne met pas le préservatif".

"Il y a des hommes qui ont confiance en leur 2^{ème} ou 3^{ème} bureau, mais elles aussi elles ont d'autres hommes avec qui elles ne mettent pas le caoutchouc ; c'est là que ça devient dangereux".

Témoignages recueillis auprès de personnes africaines





Estèves Lonis

ÊT SI LES DEUX SONT TOUCHÉS ?

Quand l'homme et la femme sont infectés, utiliser le caoutchouc permet d'éviter une évolution plus rapide vers la maladie.

Dans un couple, même lorsque les deux partenaires sont infectés par le VIH, il est préférable d'éviter, le plus souvent possible, d'avoir des relations non protégées. Ce n'est pas toujours facile, mais ne pas se protéger entraîne des risques pour la santé :

- être contaminé par une autre forme de virus (surcontamination)
- être touché par une autre infection sexuellement transmissible, notamment l'hépatite B (co-infection)
- évoluer plus rapidement vers la maladie car les traitements pourraient devenir moins efficaces.

Se protéger entre partenaires séropositifs est une vraie contrainte mais éviter la surcontamination aujourd'hui, permettra de pouvoir profiter des progrès à venir.

3. LES PRATIQUES D'ASSÈCHEMENT VAGINAL (ET AUTRES FACTEURS DE RISQUES)

POURQUOI CES PRATIQUES D'ASSÈCHEMENT DU VAGIN ?

Dans certaines sociétés, les femmes cherchent à éliminer leurs sécrétions vaginales.

Dans de nombreuses cultures, en Afrique comme ailleurs, les sécrétions vaginales sont considérées comme sales. Cette perception renvoie à une représentation de la propreté qui correspond au sec et à l'inodore.

Ainsi, une femme humide lors des rapports sexuels peut être considérée comme répugnante et malpropre.

Ces pratiques d'assèchement du vagin se réfèrent aussi à un idéal de virginité, car plus l'homme fera des efforts pour pénétrer la femme lors de rapports sexuels plus il appréciera. La femme aussi sera satisfaite d'offrir à son partenaire un corps ferme et plus de plaisir, même si elle peut ressentir douleurs et irritations au niveau de son appareil génital.

“L’homme, il faut qu’il force sinon on dit chez nous maï maï”.

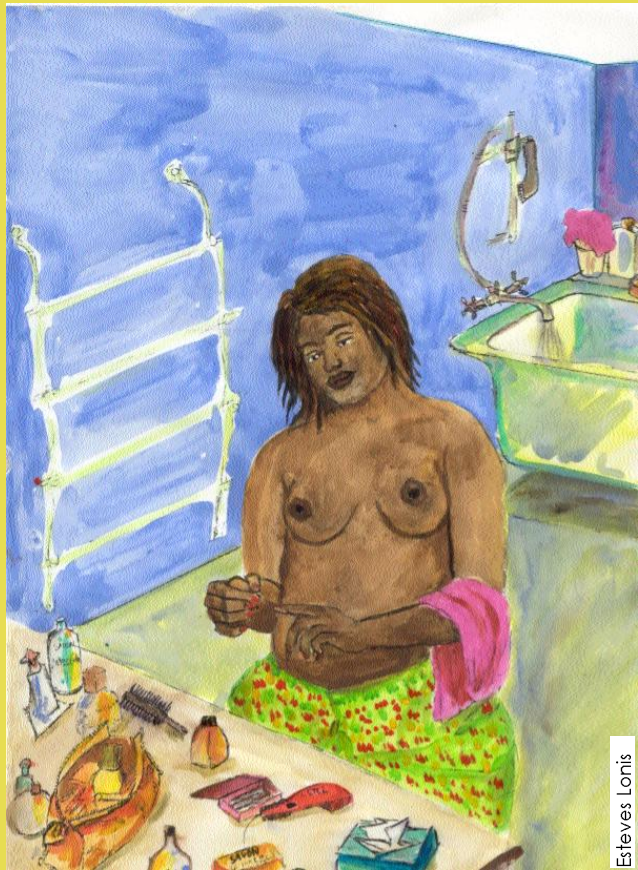
“Toutes les femmes ne le pratiquent pas, cela dépend des régions et des individus. C’est d’une famille à l’autre, c’est par le bouche à oreille”.

“Pour moi, une femme propre, c’est une femme asséchée. La mère l’inculque à sa fille, c’est pour satisfaire un homme”.

“Les filles, entre nous, on discutait et on se disait que, quand une fille elle est mouillée, ça plait pas à l’homme. L’homme peut partir aller voir ailleurs parce que la femme n’est pas propre”.

“C’est égoïste mais nous apprécions cette pratique et elle a été conçue pour plaire aux hommes”.

*Témoignages recueillis
auprès de personnes africaines*



LES PRATIQUES D'ASSÈCHEMENT

Les femmes ont diverses pratiques d'assèchement du vagin qui varient **selon les cultures** :

- Douche vaginale (avec ou sans savon antiseptique), nettoyage au doigt.
- Utilisation du gros sel, de gingembre, de décoction de plantes, de feuilles malaxées à l'intérieur du vagin pour aspirer les sécrétions et pour en rétrécir et affermir l'ouverture.
- Dépôt de tissus ou de variétés de pierres aux vertus aspirantes pour absorber les sécrétions.

“Quand j'étais jeune, je l'ai pratiqué parce que c'était l'éducation que nous, on a eue. Il faut qu'une femme elle soit sèche pour plaire à son mari. Après ma toilette, il fallait vraiment aller dedans avec de l'eau, parfois avec du tissu, bien dedans pour bien nettoyer”.

UTILITÉ DES SÉCRÉTIONS VAGINALES

Les sécrétions vaginales protègent les organes génitaux internes (utérus, trompes) contre les agressions du milieu extérieur. Ce rôle de défense anti-infectieuse du vagin est le plus important car il facilite la fertilité et le plaisir.

“En plus, c'est dans l'éducation, dans la culture. Ce sont les tantes, les cousines qui te disent comment il faut faire. Il y en a qui pensent que, parce que c'est sec, c'est plus étroit ; mais non, c'est plus dur pour entrer mais pas plus étroit. Après, il faut faire travailler ses muscles du vagin pour que ce soit plus étroit quand il entre”.

INCONVÉNIENTS DE SUPPRIMER LES SÉCRÉTIONS VAGINALES

Ces pratiques d'assèchement du vagin ont une histoire et un sens qu'il convient de respecter. Cependant, les connaissances médicales actuelles montrent qu'elles représentent des risques pour la santé et notamment vis-à-vis du sida.

Les toilettes vaginales quotidiennes et les pratiques d'assèchement du vagin favorisent :

- Un déséquilibre de la flore vaginale et l'apparition de sécrétions anormales qui peuvent entraîner :
 - des démangeaisons,
 - des brûlures,
 - des rougeurs,
 - des infections génitales.
- Une paroi vaginale plus desséchée, plus irritée, plus fragile qui augmente le risque de contamination par le virus du sida si le partenaire est séropositif, ou de contaminer l'homme si c'est la femme qui est porteuse du virus.
- Le risque de rupture de préservatifs même déjà lubrifiés.

“Les hommes ne connaissent pas les conduites à risques et ils ignorent si cette pratique d'assèchement est dangereuse.”.

“Quand je suis arrivée en France, j'ai été voir ma gynécologue avant de partir de chez moi, je me suis bien lavée ; j'arrive là-bas, elle me dit : “vous êtes trop sèche”, je lui ai dit “oui, je me suis

bien lavée”. Elle m'a dit : “moi j'ai besoin qu'il y ait un peu de liquide et là, il n'y a plus rien”. Et là, la discussion est partie. Elle m'a dit : “non, il faut pas se laver comme ça”, elle m'a donné des détails, elle m'a expliqué et là, j'ai arrêté parce que j'ai compris que je risquais d'être malade”.

Témoignages recueillis au sein de la communauté.

ARRÊTER CES PRATIQUES

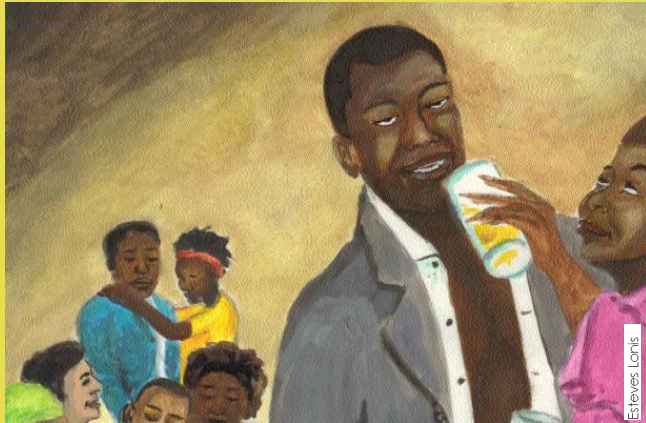
Pour retrouver une flore vaginale naturellement protectrice, pour limiter les risques d'infection par le virus du sida et les autres IST, mais aussi pour réduire le risque d'infertilité, il est conseillé d'arrêter ces pratiques d'assèchement du vagin.

Comment faire ?

- Changer ses habitudes est un processus difficile qui demande du temps pour expérimenter les intérêts et bénéfices personnels qui en découlent.
- La communication avec son partenaire, la confiance en soi et en l'autre, peuvent aider à l'arrêt de ces pratiques. Les hommes aussi peuvent prendre conscience des inconvénients et des risques induits par ces pratiques.
- Lorsqu'on arrête de s'assécher le vagin, des sécrétions, normales ou anormales, apparaissent. Il est ainsi important de consulter un gynécologue.
- S'il est trop difficile d'arrêter d'un coup ces pratiques, il est conseillé aux femmes de se laver uniquement à l'eau, avec le doigt, puis de le faire ensuite seulement

de temps en temps, après un rapport ou après les règles.

- Les femmes peuvent également apprendre à mieux contrôler les muscles du périnée qui entourent le vagin, l'anus et le conduit urinaire. Ces muscles peuvent être mobilisés volontairement non seulement pour retenir les urines mais aussi au cours des rapports sexuels, à la fois pour leur propre plaisir et pour celui de l'homme. Le vagin peut donc s'ouvrir et se fermer, sous le contrôle de la femme, pour le bien-être du couple. Grâce à cette plus grande maîtrise du jeu de la contraction-décontraction, on peut alors imaginer que les femmes n'aient plus besoin d'assécher leur vagin pour donner aux hommes l'impression que celui-ci est ferme et étroit.



“Moi, je n’arrête pas d’en parler ; malgré ça, il y en a toujours une ou deux qui disent : “depuis que vous êtes des européennes, vous arrivez à mettre les coutumes de côté”. Moi, j’ai toujours dit : “on peut prendre et on peut laisser si c’est négatif” ; comme ça c’est notre santé à nous. Il faut choisir le bon et laisser le mauvais ; ces pratiques qu’on faisait, c’est le mauvais”.

“Moi, j’ai arrêté parce que j’avais des infections sans arrêt, j’allais voir un médecin, après il m’a demandé comment je fai-

sais ma toilette intime. Je lui ai dit que j’enlevais les pertes blanches, il m’a dit que mes infections venaient de ça. Après, j’ai arrêté de me laver avec le doigt.”

“Mon mari, il parle avec ses amis et il dit “surtout, il faut qu’on protège nos femmes. Il faut qu’on dise à nos femmes d’arrêter”.

“Moi, j’ai une copine, elle a arrêté. Son mari, il ne s’en est même pas rendu compte.”

Témoignages recueillis auprès de personnes africaines

AUTRES FACTEURS DE RISQUES IMPORTANTS

Les rapports non désirés ou forcés représentent de gros risques car ils entraînent, selon leur violence, des irritations voire des blessures (les victimes peuvent bénéficier d'un traitement d'urgence pour limiter les risques de contamination par le VIH. Voir infos pratiques page 22).

- Sous l'emprise de l'alcool, la vigilance baisse et les conduites à risques sont plus fréquentes.
- D'autres Infections Sexuellement Transmissibles, non ou mal soignées, augmentent les risques d'infection par le VIH/sida d'où l'importance d'un suivi gynécologique.
- Certaines périodes de fragilité psychique (rupture affective, deuil...) rendent plus vulnérable vis-à-vis du sida.
- Certaines situations de dépendance économique rendent parfois difficile la négociation du préservatif.



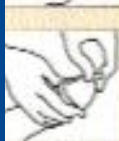
LE PRÉSERVATIF FÉMININ

A usage unique, il s'adapte aux parois du vagin. Il peut y être placé longtemps avant le rapport ou juste avant la pénétration. Il n'est pas en latex, ce qui permet de l'utiliser en cas d'allergie. Après le rapport, pour éviter une contamination, le retirer en respectant les instructions du mode d'emploi.



LE PRÉSERVATIF MASCULIN

Avant toute pénétration (ou fellation), dérouler le préservatif sur la verge en érection. Avec ou sans réservoir, en pincer l'extrémité afin de créer une petite poche qui recevra le sperme. Il est impératif de se retirer immédiatement après l'éjaculation tout en maintenant le préservatif à la base. Une fois retiré, le préservatif doit être jeté à la poubelle.



LE GEL

Le gel à base d'eau est le complément indispensable du préservatif en latex pour éviter qu'il ne se déchire.



Dessins et textes tirés de la brochure "Le petit livre des IST" éditée par l'INPES et le Ministère de la santé

4. INFOS PRATIQUES

Dispositif dépistage

On peut faire un test dans un laboratoire d'analyses biologiques et médicales, en ayant, au préalable, consulté un médecin pour la prescription (ordonnance). Il sera alors remboursé à 100 % par la Sécurité Sociale.

Le test peut aussi se faire dans les lieux qui proposent le dépistage gratuit (CDAG, CID-DIST, CPEF).

Le traitement d'urgence

Il est possible d'agir dans les heures qui suivent une prise de risque ou un rapport non désiré. Rendez-vous le plus tôt possible, idéalement dans un délais de 4 à 6 heures, et sans dépasser 48 heures dans un service des urgences ou dans un CDAG. Un médecin examinera avec vous la situation et vous conseillera. Après avoir évalué précisément les risques auxquels vous avez pu être exposé(e)s, un traitement préventif d'une durée d'un mois pourra vous être prescrit, avec votre accord, afin de tenter d'éviter une possible contamination par le VIH.

Le n° vert de **Sida Info Service (0800 840 800)** permet d'obtenir des informations complémentaires et d'être orienté vers un dispositif de proximité.

RÉSEAU RAAC

Le réseau des associations africaines et caribéennes agissant dans la lutte contre le VIH/sida et les hépatites en France.

Cette mobilisation a pour but :

- * d'échanger sur nos pratiques et expériences
- * de mutualiser nos connaissances et expertises
- * de démultiplier nos actions de manière à toucher un plus grand nombre des personnes originaires d'Afrique subsaharienne vivant en France.

Les associations membres :

AFRIQUE AVENIR

AIDES

DATISENI

AN NOU ALLE

ASEDOS

ASFCE

BONDEKO

CAAP SANTE

CENTRE ESSONNE

SOLIDARITE

CŒUR ROUGE POOL

DIASFRICA - EVRY

ENTRAIDE ET CULTURE

ESPOIR 91

FASEB-FEDABA

GENERATION FEMMES

GENERATION II

GERIACTIF

LA PAGAIE - ARAO

LA RESILIENCE

LE CRAN

LES PAGNEUSES

MARIE-MADELEINE

OMEGA PRODUCTION

PARTENAIRE FRANCE

AFRIQUE

TJENBE RED

TOO ET DO

VIE ENFANCE -

ESPOIR 91

contact@raac-sida.org - Tél. : 01 41 83 46 16

<http://www.raac-sida.org>

INFOS ET ADRESSES PRÈS DE CHEZ VOUS

SIDA INFO SERVICE

0800 840 800

PARTENAIRES LOCAUX (LYON)

AIDAF - *Jules Jean-Thomas Lukanu*

Association d'Insertion

et de Développement Angola France

26 rue St-Victorien, 69003 Lyon

Tél./Fax : 04 72 12 09 33 / 06 23 58 52 07

jlukanu@caramail.com

DATISENI - *Albertine Pabingui-Gondje*

(La maison du bien-être)

18 rue Paul Cazeneuve, 69008 Lyon

Tél./Fax : 04 37 90 28 22

datiseni@orange.fr

www.datiseni.neuf.fr

MUTUALITE FRANCAISE DU RHONE

Service promotion santé - *Bernadette MBala*

Place Antonin Jutard, 69003 Lyon

Tél. 04 78 95 82 85

bernadette.mbala@laposte.net

CRIPS - *Pascal Pourtau*

Centre régional d'information et de prévention

sida - 9 quai Jean Moulin 69001 Lyon

Tél. 04 72 00 55 70 - Fax. 04 72 00 07 53

contact@education-sante-ra.org

www.education-sante-ra.org

CIDAG

- Hôpital Edouard Herriot - 04 72 11 62 06

- Hôpital Hôtel-Dieu - 04 72 41 32 92/91