



ORGANIZATION
FOR YOUTH
EDUCATION
& SEXUALITY

ÉDITION 2023

Safe OR NOT.

OUTIL PÉDAGOGIQUE
SUR LA TRANSMISSION DES IST

FICHE
PÉDAGOGIQUE

Safe or Not?

Outil pédagogique sur la transmission des IST

D'après une idée originale de O'YES

MOTS CLÉS :

IST – pratiques à risque – risques de transmission

MATÉRIEL :

- 2 plateaux : Safe et Not safe
- 5 pièces de puzzle
- 14 cartes de pratiques illustrées

PUBLIC-CIBLE :

15-30 ans

NOMBRE DE PARTICIPANT·ES:

1 à 8

DURÉE DE L'ANIMATION :

15 à 20 minutes

CADRE :

Maîtriser la thématique de la transmission des IST et les 5 "piliers de prévention".

OBJECTIFS DU JEU

- Connaître les modes de transmission et pratiques à risque pour les Infections Sexuellement Transmissibles (IST).
- Identifier les moyens existants pour réduire ces risques (vaccination, protection, dépistage, traitement, communication aux partenaires).

MESSAGES À FAIRE PASSER

- Il est important de se protéger des IST lors d'un rapport sexuel, car celles-ci peuvent avoir des conséquences plus ou moins graves si elles ne sont pas traitées.
- Plusieurs situations de la vie quotidienne sont dépourvues de risques de transmission des IST.
- Toutes les pratiques peuvent devenir safe si on passe par les "5 piliers de prévention" (protection, vaccination, dépistage, traitement, communication aux partenaires).

LES CONTENUS À MAÎTRISER AVANT D'ANIMER

IST = Infections Sexuellement Transmissibles provoquées par des **bactéries**, **virus** ou **parasites** qui se transmettent principalement lors de rapports sexuels, **pénétratifs ou non**.

Transmissions possibles :

- contact entre des **liquides** contaminants et des **muqueuses** et/ou **plaies ouvertes**
- mère à enfant (grossesse, accouchement, allaitement)
- partage de **matériel d'injection** (seringues, pailles pour sniffer)

Différents types de contacts sexuels à risque :

- **Pénétration** vaginale ou anale
- **Sexe oral** : fellation, cunnilingus, annulingus
- **Caresse sexuelles** (contact muqueuses contre muqueuses ou muqueuses et liquides contaminants)
- Utilisation partagée de sextoys, caresser plusieurs personnes avec la même main, ...
= **contamination croisée**

La plupart des IST ne **se transmettent pas par la salive**. Certaines IST sont présentes dans la salive et ont un risque très faible à modéré de transmission par baiser.

Hépatite B

Risque de transmission **faible** par la salive sous certaines conditions :

- en cas de **baiser profond** (càd long et avec la langue)
- en début d'infection (quand la charge virale est plus importante)
- en cas de blessures dans la bouche

Risque de transmission très faible étant donné la vaccination durant l'enfance en Belgique.

Syphilis

Risque de transmission **faible** en cas de **baiser profond** s'il des **lésions syphilitiques** sont **présentes** au niveau de la bouche.

Herpès

Risque de transmission **élevé** en cas de **lésions visibles**. Risque **faible** en l'**absence** de **lésion**. Il est à noter que l'Herpès est une IST très répandue et que beaucoup de personnes sont porteuses asymptomatiques sans le savoir.

Facteurs augmentent risque

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Lésions buccales présentes• Charge virale élevée (= pourcentage du virus présent dans l'organisme, elle peut varier selon le développement de l'IST) | <ul style="list-style-type: none">• Présence d'autres IST dans le corps• Système immunitaire affaibli |
|---|--|

Pour plus d'infos sur chaque IST et leurs particularités (transmissions, symptômes, ...)

- Rendez-vous sur www.depistage.be

PRÉVENTION COMBINÉE

Il existe plusieurs moyens pour se protéger des IST. Le principe de la prévention combinée est de considérer que les différents moyens de prévention sont complémentaires, permettant à chacun-e non seulement de réduire les risques de contracter une IST mais aussi de casser les chaînes de transmission.

Pour appliquer la prévention combinée, il est conseillé de :

- Se faire **vacciner** contre les papillomavirus et les hépatites A & B;
- Utiliser des **moyens de protection** ;
- Se faire **dépister** régulièrement ;
- Suivre les **traitements** qui t'ont été prescrits ;
- **Communiquer** avec tes partenaires des derniers mois lorsque tu as une IST.

A) Vaccinations

Les vaccins permettent de préparer le système immunitaire à une infection en l'exposant à une bactérie ou un virus inactif. La bactérie ou le virus inactif est enregistré comme un composant étranger au corps et en cas d'infection, celui-ci sera prêt et identifiera directement ces virus/bactéries comme des éléments indésirables à éliminer.

Concernant les IST, il existe des vaccins pour les hépatites A et B, ainsi que pour les Papillomavirus.

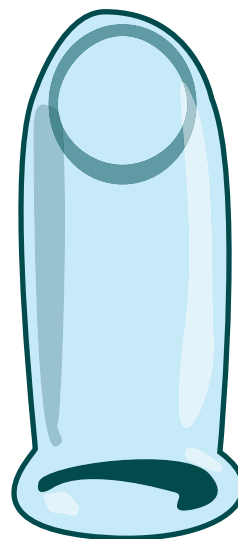
B) Protections

- **Le préservatif interne :**

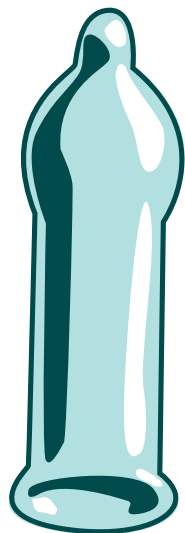
Le préservatif interne, fabriqué en polyuréthane, est plus résistant que les préservatifs externes en latex. Il se place à l'intérieur du vagin ou de l'anus et peut être mis en avance, jusqu'à 8 heures avant le rapport sexuel. Il doit être remplacé à chaque changement de partenaire ou d'orifice, mais peut être réutilisé dans le même orifice avec le/la même partenaire tant qu'il reste en place et que le délai de 8 heures n'est pas dépassé. Il est compatible avec tous types de lubrifiants.

Étant en polyuréthane, il est moins élastique et donc plus large, ce qui permet de mieux épouser les parois vaginales ou anales, réduisant les frottements et évitant la sensation de compression pour le pénis.

Le préservatif interne comporte deux anneaux : l'un, amovible, aide à le placer et doit être retiré pour un usage anal afin d'éviter les blessures ; l'autre, intégré, empêche le préservatif de glisser entièrement à l'intérieur et protège mieux les muqueuses externes. Cela le rend plus efficace contre les IST qui peuvent être transmises par contact peau à peau, comme les papillomavirus ou l'herpès.



- **Le préservatif externe :**



Le préservatif externe en latex est le plus utilisé et distribué gratuitement dans les centres de planning familial, associations ou festivals et est remboursé jusqu'à 75 € par an par certaines mutuelles. Il existe aussi des modèles en polyuréthane.

Il est à usage unique, donc il doit être changé entre chaque partenaire et orifice. Il s'utilise sur un pénis ou un sextoxy avec du lubrifiant compatible (à vérifier sur l'étiquette). Sur un pénis, il faut le retirer avant la fin de l'érection.

Il doit être conservé à l'écart de la chaleur (soleil, radiateur, etc.) et ne pas être écrasé (dans un portefeuille, une poche arrière de pantalon ou un sac). S'il est fourni dans une pochette cartonnée, c'est idéal ; sinon, il est conseillé de le ranger dans une poche ample, un tiroir ou une pochette dédiée.

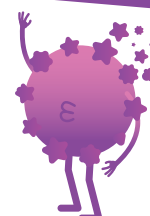


Hépatite A

Hépatite B



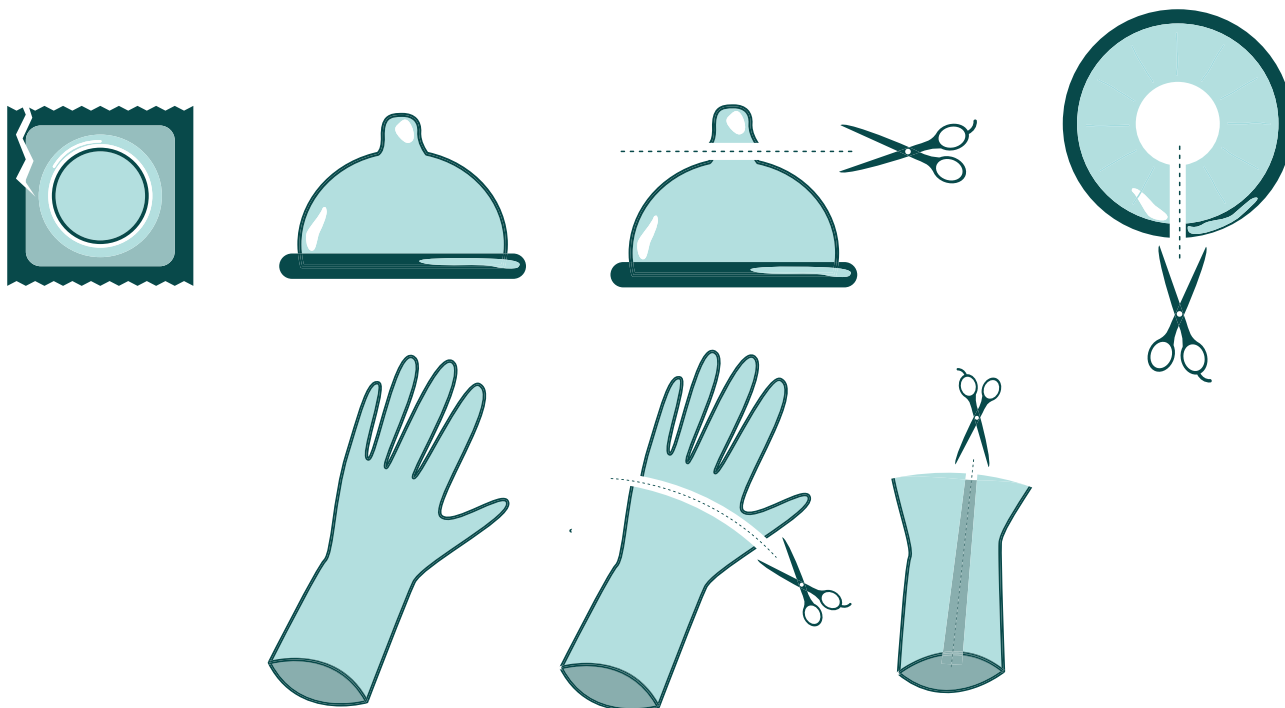
**HPV/
Papillomavirus**



- **Le carré de latex :**

Le carré de latex est une protection à usage unique pour les rapports oro-génitaux (cunnilingus, anulingus), excepté la fellation où l'on recommande plutôt un préservatif externe.

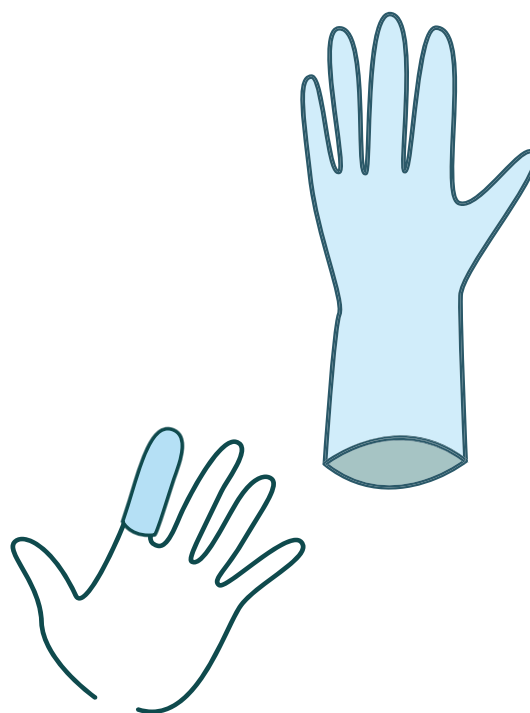
On peut en acheter en pharmacie, sur internet ou via certaines associations, mais son coût reste élevé. Cependant, il est possible d'en fabriquer un soi-même à partir d'un préservatif externe ou interne, d'un gant en latex, ou même de film alimentaire non perforé.



- **Le gant/doigtier de latex/nitrile :**

Lors de la masturbation mutuelle éviter les allers-retours entre les parties génitales de son/sa/ses partenaires et les siennes peut limiter le risque de transmission d'IST. En effet lors de la masturbation mutuelle les mains des partenaires risquent de jouer le rôle de vecteur entre les muqueuses.

Les gants en latex ou en nitrile et le doigtier peuvent servir à éviter une contamination lorsque que l'on masturbe sa/son/ses partenaires. Néanmoins, il faut penser à les changer ou les retirer quand on change de partenaire ou que l'on veut se masturber soi-même. Ils s'utilisent avec du lubrifiant à base d'eau. Le gant peut aussi servir comme base pour fabriquer un carré de latex (cfr. le point sur le carré de latex ci-dessus).



C) Dépistages

Lorsqu'on est actif ou active sexuellement, il est important de se faire dépister et ce même si l'on se protège. Les IST sont souvent sans symptômes et les moyens de protections ne sont pas efficaces à 100%.

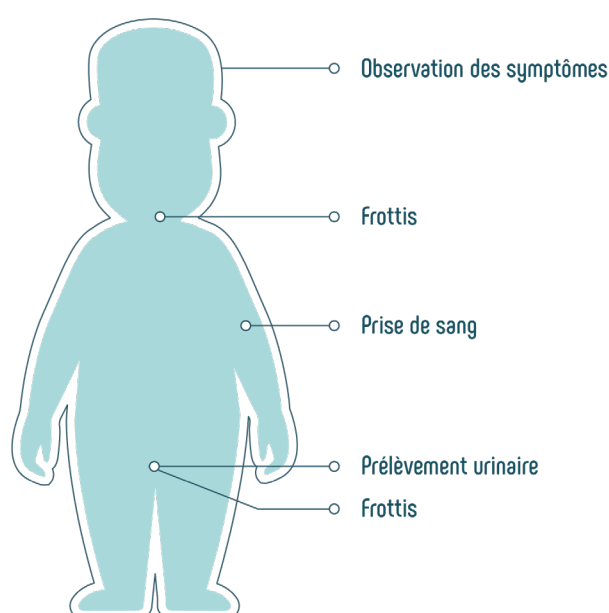
Il existe plusieurs types de dépistage et tous ne dépistent pas toutes les IST.

Les types de dépistage qu'il faudra réaliser dépendent de 3 facteurs :

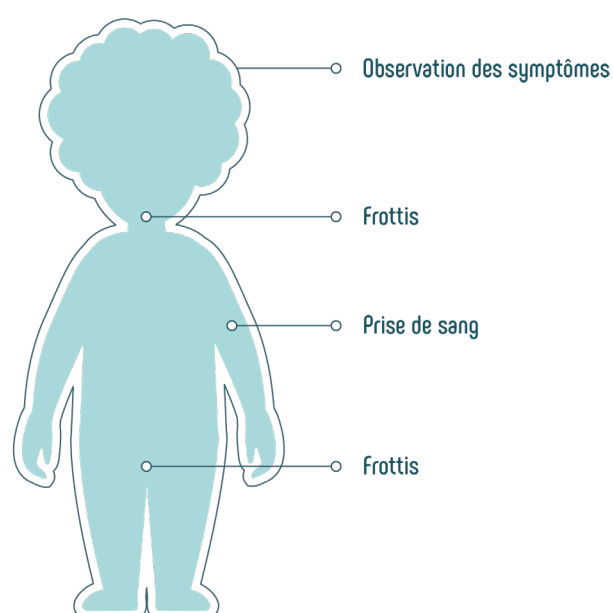
- **Les organes génitaux :**

En fonction de l'organe génital de la personne qui se fait dépister (vulve ou pénis), les dépistages réalisés ne sont pas les mêmes.

Personne à vulve



Personne à pénis



- **Les pratiques sexuelles :**

Certaines pratiques sexuelles comportent plus de risques que d'autres. Lors d'un dépistage des IST il est donc important de connaître les pratiques sexuelles exactes de la personne afin de chercher les bonnes IST (ex : on ne fera pas de recherche de l'hépatite A chez une personne qui n'a pas de pratiques anales)

	PÉNÉTRATION VAGINALE	PÉNÉTRATION ANALE	FELLATION	CUNILINGUS	ANULINGUS	CARESSE SEXUELLE	EMBRASSER	ÉCHANGE SERINGUE	SHIFF	MÈRE/ ENFANT
VIH/SIDA	●	●	○***					●		●
HÉPATITE A					●					
HÉPATITE B	●	●	●	●			○	●	○	●
HÉPATITE C	●	○						●	○	○
SYPHILIS	●	●	●	●	●	●	○	●		●
HERPÈS GÉNITAL	●	●	●	●	●	●	○			●
HPV*	●	●	●	●	●	●				○
CHLAMYDIA	●	●	○	○	○	○				●
GONORRÉE	●	●	●	●	●	○				●
TRICHOMONAS	●		○	○	○	○				●

○ RISQUE FAIBLE
○ RISQUE MOYEN
● RISQUE ÉLEVÉ
●** RISQUE AVEC DU SANG

* Human PapillomaVirus

** Lors de rapports sexuels non protégés et/ou traumatiques incluant la présence de sang (fisting, règles, lésions, etc.)

*** La personne faisant la fellation court un risque faible si elle reçoit du sperme en bouche et que ses muqueuses sont abîmées

- Les IST recherchées :

Toutes les IST ne se dépistent pas de la même façon. Par exemple, une prise de sang permettra de dépister le VIH, les hépatites et la syphilis mais pas la gonorrhée ou la chlamydia. Le tableau ci-dessous illustre quels tests effectuer pour toutes les dépister.

Ce tableau donne des informations généralistes, dans certains cas, des examens médicaux supplémentaires peuvent être nécessaires.

PRÉLÈVEMENT SANGUIN		EXAMEN MÉDICAL		
PRISE DE SANG	TEST À RÉSULTAT IMMÉDIAT	SIGNES CLINIQUES	PRÉLÈVEMENT (FROTIS, ...)	PRÉLÈVEMENT URINAIRE
VIH/SIDA	VIH/SIDA			
HÉPATITE A				
HÉPATITE B				
HÉPATITE C	HÉPATITE C			
SYPHILIS	SYPHILIS	SYPHILIS		
		HERPÈS GÉNITAL		
		HPV/PAPILLOMAVIRUS	HPV/PAPILLOMAVIRUS*	
		CHLAMYDIA	CHLAMYDIA	CHLAMYDIA
		GONORRHÉE	GONORRHÉE	GONORRHÉE
		TRICHOMONAS	TRICHOMONAS	

* En Belgique, un frottis de dépistage du col de l'utérus est recommandé et remboursé tous les trois ans de 25 à 64 ans.

En l'absence de symptômes, il faut parfois un certain temps pour que les dépistages détectent une IST. Néanmoins, si la personne a des symptômes, elle peut consulter directement, sans attendre la période fenêtre¹.

	PRISE DE RISQUE	7 JOURS	2 SEMAINES	6 SEMAINES	2 MOIS 8 SEMAINES	3 MOIS 12 SEMAINES	AU-DELÀ DE 3 MOIS
VIH/SIDA				PRISE DE SANG		TEST RAPIDE/AUTO-TEST	
HÉPATITE A							
HÉPATITE B							
HÉPATITE C						PRISE DE SANG TEST RAPIDE	
SYPHILIS				PRISE DE SANG		TEST RAPIDE	
HERPÈS GÉNITAL*							
HPV**							
CHLAMYDIA							
GONORRHÉE							
TRICHOMONAS							

Herpès* : Le diagnostic de l'herpès est possible uniquement en cas de symptômes.

HPV ** Concernant le papillomavirus : l'apparition des symptômes peut se faire des mois, voire des années après la première contamination ! Pour l'utérus, le/la gynécologue fait systématiquement un frottis (remboursé) tous les 3 ans ou s'il/elle constate des lésions. Pour l'anus et le pénis, un dépistage ne sera fait qu'en cas de symptômes apparents.

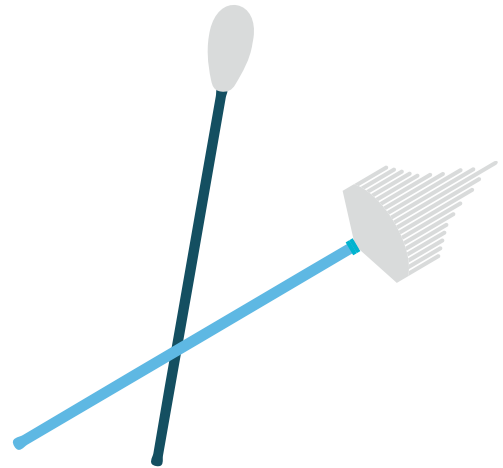
¹Une période fenêtre est le délai entre le moment où une personne est infectée par un virus (comme le VIH ou une autre IST) et le moment où ce virus peut être détecté par un test.

Les différents types de dépistage sont :

- **Les frottis :**

Un frottis peut être réalisé sur plusieurs zones en fonction des pratiques sexuelles et des organes génitaux de la personnes

- Frottis vaginal (gonorrhée, chlamydia, trichomonas)
- Frottis buccal (gonorrhée, chlamydia)
- Frottis anal (gonorrhée, chlamydia)
- Frottis urétral (gonorrhée, chlamydia, trichomonas - rarement pratiqué)
- Frottis du col de l'utérus (Papillomavirus et cancer du col de l'utérus)



À l'exception des frottis du col de l'utérus et de la gorge, qui doivent être pratiqués par un·e professionnel·le de santé, les différents tests peuvent être réalisés soit-même en suivant les explications de son/sa médecin.



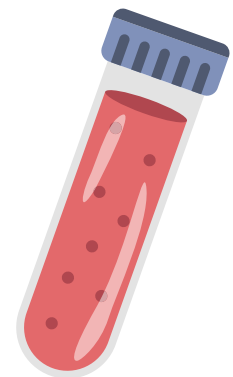
- **Les prélèvements urinaire :**

Pour dépister efficacement les IST (notamment gonorrhée et chlamydia), il faut idéalement que le prélèvement soit composé des premières gouttes sans avoir uriné deux heures avant le prélèvement.

- **Les prélèvements sanguin :**

Prélèvement de sang qui permet de dépister le VIH, les hépatites A, B et C et la Syphilis. Il y a d'autres IST qu'on ne peut pas détecter avec une prise de sang, il est donc important d'utiliser un autre moyen de prélèvement en plus.

Pas besoin d'être à jeun lors de la prise de sang.



- **L'observation des symptômes :**



Il est important d'observer tout changement au niveau génital et anal, comme des odeurs ou écoulements inhabituels, des rougeurs, des douleurs, des démangeaisons, des boutons ou chancres, ainsi qu'une sensation de brûlure en urinant. Il est intéressant d'être attentif·ve à ces signes et, si des symptômes apparaissent, consulter un·e médecin, se rendre en planning familial ou dans un centre de référence VIH & IST pour se faire dépister.

Traitement

Suivre son traitement quand on a été diagnostiqué positif à une IST, est le seul moyen efficace de s'en débarrasser. Il est important de suivre son traitement assidûment et jusqu'au bout et surtout de ne pas se soigner seul-e. Chaque IST a son propre traitement.

- **Les traitements préventifs :**

Traitements médicamenteux utilisés pour prévenir une infection.

- La PrEP (prophylaxie pré-exposition)

Traitement médicamenteux proposé aux personnes séronégatives fortement exposées au risque d'infection au VIH.

Plus d'infos sur www.myprep.be ou sur www.exaequo.be/fr/prep



- Le TPE (traitement post-exposition)



Traitement d'urgence proposé aux personnes séronégatives à prendre le plus rapidement possible et dans les 72 heures qui suivent une prise de risque. Il réduit considérablement le risque de contamination par le VIH uniquement.

Plus d'infos sur : <https://depistage.be/prevention/tpe/>

- **Les traitements suspensifs :**

Traitements médicamenteux permettant d'améliorer la santé des personnes vivant avec une IST incurable.

- Les antirétroviraux

Traitement qui empêche le VIH de se multiplier dans l'organisme et qui rend la charge virale indétectable.

Indétectable = Intransmissible

Une personne séropositive sous traitement antirétroviral et ayant une charge virale indétectable ne transmet plus le VIH.

- Les crèmes et pommades

Traitements qui ont pour but de calmer les symptômes d'une IST (boutons, rougeurs, ...)

- Les chirurgies, laser, cryothérapie

Interventions ayant pour but de retirer les condylomes ou les cellules précancéreuses dues à un papillomavirus.

- **Les traitements curatifs :**

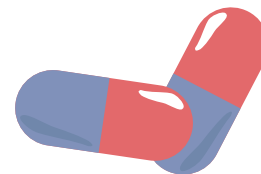
Traitements médicamenteux permettant d'éliminer l'infection.

- Les antiviraux

Traitements utilisés contre les infections causées par des virus.

- Les antibiotiques

Traitements utilisés contre les infections causées par des bactéries.



Communication

La plupart des IST ne provoquent pas de symptômes : on peut donc être porteur·se d'une infection sans le savoir et la transmettre involontairement à ses partenaires. Beaucoup de personnes n'ont pas le réflexe de se faire dépister en l'absence de signes visibles.

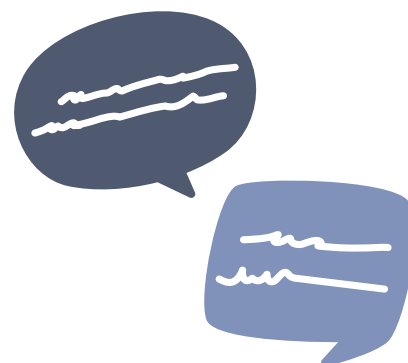
Prévenir ses partenaires, même anciens, est un geste de responsabilité et de bienveillance. Cela leur permet de prendre conscience du risque, de se faire dépister à leur tour, et ainsi de limiter la propagation des IST.

En cas d'IST, il est essentiel de se faire soigner rapidement et d'informer les partenaires potentiellement exposés.

Cette démarche s'appelle la **notification aux partenaires**. D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), elle doit toujours se faire de façon **volontaire, confidentielle** et **sans mettre en danger la personne qui prévient**.

Il existe plusieurs manières d'aborder le sujet : par téléphone, message ou lors d'un rendez-vous.

Et si cela semble trop difficile, un outil gratuit et anonyme est disponible sur depistage.be : **SMS DÉPISTAGE**



DÉROULEMENT D'UNE PARTIE

PREMIÈRE ÉTAPE:

Les jeunes forment deux équipes.

Les plateaux Safe et Not safe sont disposés sur la table.

La première équipe pioche une carte et la mettre sur le bon plateau - "safe" or "not safe" - selon que la pratique soit sûre ou pas. Elle justifie sa réponse et place sa carte sur le plateau.

SAFE = Sûr = Pas de risque de transmission d'IST.

NOT SAFE = Pas sûr = Risques de transmission d'IST.

DEUXIÈME ÉTAPE:

Une fois toutes les cartes posées, la personne qui anime demande au groupe quelles pourraient être les solutions pour que les pratiques qui sont "not safe" puissent se transformer en "safe". Les jeunes vont peu à peu apporter les réponses (ex : mettre un préservatif, se faire dépister, etc). À chaque réponse apportée, poser la pièce de puzzle transparente sur un coin du panneau "not safe".

Au fur et à mesure que l'on pose les pièces de puzzle, on se rend compte que toutes les pratiques deviennent safe grâce aux « 5 piliers de prévention » (vaccination – protection – dépistage – traitement, communication aux partenaires).

Il est important de préciser que les pratiques deviennent safe uniquement si les 5 piliers sont utilisés en même temps (un seul pilier n'étant pas forcément suffisant pour rendre la pratique safe).



CORRECTIF DE LA PREMIÈRE ÉTAPE

SAFE (6)

MASSER LE DOS

Safe
OR NOT.

CARESSER LE VISAGE

Safe
OR NOT.

**TOUCHER LES FESSES/
LES SEINS/LE TORSE**

Safe
OR NOT.

SE MASTURBER SOI-MÊME

Safe
OR NOT.

En l'absence de contact entre
des muqueuses ou avec un liquide
contaminant, aucune transmission
n'est possible.

Pas de risque de se contaminer soi même.

BOIRE DANS LE MÊME VERRE

Safe
OR NOT.

Les IST ne se transmettent pas par la salive, à l'exception de l'hépatite B.

Cependant, dans ces deux cas, la quantité de salive échangée est insuffisante pour qu'il y ait un risque de transmission de cette infection.

En revanche, il y a un risque de transmission de l'herpès dans ces cas-ci, essentiellement en présence de symptômes visibles.

S'EMBRASSER

Safe
OR NOT.

MASTURBER SON/SA PARTENAIRE

Safe
OR NOT.

Pas de risque de contamination sauf si on se touche après avoir masturber son/sa/ses partenaires et inversement.

NOT SAFE (8)

PÉNÉTRATION VAGINALE

Safe
OR NOT.

Liquide contaminant + muqueuse

CUNNILINGUS

Safe
OR NOT.

Muqueuse + muqueuse (+ liquides contaminants)

PÉNÉTRATION ANALE (SODOMIE)

Safe
OR NOT.

Liquide contaminant + muqueuses
(la muqueuse anale est très fragile et ne s'autolubrifie pas.
Il-y-a donc un risque accru)

FELLATION

Safe
OR NOT.

Liquide contaminant + muqueuses

ANULINGUS

Safe
OR NOT.

Muqueuses anales + muqueuses +
matieres fécales

**UTILISER LE MÊME SEXTOY
À PLUSIEURS**

Safe
OR NOT.

Risque contamination croisée (sextoy pas désinfecté entre chaque personne)

VULVE CONTRE VULVE

Safe
OR NOT.

Liquide contaminant + muqueuse /
muqueuse + muqueuse

Dans le cas où les participant·es donnent une réponse contraire à ce qui est indiqué mais avec une justification valable (ex : risque de transmission d'herpès lorsque l'on s'embrasse) l'animatrice peut donner raison aux participant·es mais compléter la réponse et rassurer.



ORGANIZATION
FOR YOUTH
EDUCATION
& SEXUALITY

O'YES ASBL
RUE DU FORT 85
1060 SAINT-GILLES

02 303 82 14

HELLO@O-YES.BE

WWW.O-YES.BE