

FICHE N°2 PRÉVENTION ET SEXUALITÉ



REPÈRES

Situations à risque et moyens de prévention

Transmission sexuelle : la transmission du VIH peut avoir lieu lors de relations sexuelles (pénétrations vaginale et anale, rapports bucco-génitaux) non protégées avec une personne séropositive.

Les préservatifs masculin et féminin sont les moyens les plus courants de se protéger du VIH et de l'ensemble des infections sexuellement transmissibles (IST) : ils constituent également une méthode de contraception. L'utilisation d'un gel lubrifiant diminue le risque de rupture du préservatif. Ces dernières années, des avancées scientifiques ont permis d'enrichir la palette des outils de prévention. Il existe aujourd'hui de nouveaux outils complémentaires permettant de réduire efficacement les risques d'infection à VIH, tels que le TasP^[1] (treatment as prevention) ou la PrEP^[2] (prophylaxie préexposition). Néanmoins, certains outils spécifiques ne s'adressent pas à la population générale et/ou peuvent nécessiter un suivi médical particulier. Pour plus de renseignements, il convient de s'adresser à un professionnel de santé. La pierre angulaire de la prévention auprès des jeunes reste le préservatif. Plus d'informations sont disponibles sur le site de Sidaction (www.sidaction.org) ou celui du CRIPS (www.lecrips.net).

Dans le cas de relations sexuelles non protégées, le risque de transmission du VIH est accru :

- lorsque l'un des partenaires (ou les deux) est porteur d'une IST ;
- lors de l'éjaculation ou en présence de sang (pendant les règles, par exemple) ;
- lors de certaines pratiques sexuelles (notamment les rapports anaux), qui peuvent favoriser la transmission du VIH du fait des petites lésions qu'elles peuvent occasionner.



La consommation de substances psychoactives (alcool, psychotropes) peut altérer la vigilance et la perception du risque pour la personne qui les consomme. Ces effets peuvent donc avoir des conséquences sur l'adoption de comportements de prévention (oubli du préservatif, incapacité à l'utiliser correctement), voire amener à des situations non désirées. Il est donc nécessaire que les adolescents en prennent conscience et soient en mesure d'anticiper les effets désinhibiteurs de la consommation de substances psychoactives et la prise de risque qui peut en découler.



Transmission sanguine

La transmission peut avoir lieu lors de l'utilisation de matériel contaminé d'injection, de piercing ou de tatouage. L'utilisation de matériel stérile à chaque injection de drogue empêche la transmission du VIH. Les programmes d'échange de seringues ont permis de diminuer considérablement le nombre de contaminations par le VIH chez les usagers de drogues par voie intraveineuse. De 40 % il y a vingt ans, les usagers de drogues ne représentent plus que 1 % des nouvelles contaminations en France.



Transmission de la mère à l'enfant

Une mère séropositive peut transmettre le VIH à son enfant lors de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement. La prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant est l'un des grands succès de la lutte contre le sida. Le risque de transmission peut atteindre une proportion minime (moins de 1 % lorsque la mère et le nouveau-né prennent un traitement anti-VIH). Toutefois, faute de moyens et de structures de soins, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant est insuffisamment mise en œuvre dans de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire. La mise sous traitement des mères séropositives, ainsi qu'une prise en charge précoce du nourrisson s'il est infecté, permet à l'enfant de grandir normalement.

POUR ALLER PLUS LOIN



Les infections sexuellement transmissibles (IST)

Comme leur nom l'indique, les IST se transmettent lors de rapports sexuels non protégés. Elles peuvent être causées par des bactéries (syphilis, blennorrhagie, infections à chlamydia) ou des virus (infection à VIH, hépatite B, herpès génital, condylomes). Passant parfois inaperçues en l'absence de symptômes visibles, les IST doivent être dépistées régulièrement. La plupart se traitent facilement. Non traitées, elles peuvent accroître le risque de transmission du VIH. L'utilisation du préservatif est le seul moyen de prévention des IST.

Depuis les années 2000, on assiste à la recrudescence de certaines IST chez les jeunes. Les femmes âgées de 15 à 24 ans et les hommes âgés de 20 à 29 ans représentent ainsi respectivement 60 et 50 % des dépistages à chlamydia (données du réseau de laboratoires Renago). Ce phénomène montre que l'utilisation du préservatif reste insuffisante, en particulier lors des fellations, qui sont un mode de contamination très « efficace » pour une syphilis ou une gonococcie.



Grossesses non planifiées et interruptions volontaires de grossesse (IVG) chez les jeunes

Les jeunes femmes se retrouvent plus souvent qu'auparavant dans des situations où elles ne souhaitent pas mener à terme une grossesse non prévue, en raison de la fragilité économique accrue des jeunes et du recul de l'âge moyen de la première grossesse. Dans leur grande majorité, les grossesses chez les jeunes filles ne sont pas planifiées.

Outre le manque d'information, d'autres facteurs peuvent expliquer les grossesses non planifiées chez les jeunes filles. Elles peuvent notamment exprimer le besoin pour elles de tester leur capacité à procréer. Les enjeux sont d'acquérir un statut social, de pouvoir être valorisées, de bénéficier d'un meilleur soutien familial et/ou social. Le désir d'enfant, conscient ou inconscient, chez les adolescentes ne doit pas être sous-estimé. Il est important que les jeunes filles bénéficient des ressources nécessaires et soient accompagnées pour faire des choix éclairés. Pour les orienter, des structures telles que le Planning familial sont à leur écoute.



Les jeunes, l'information et la prévention du sida

Sidaction, en collaboration avec l'institut de sondage IFOP ^[3], réalise régulièrement une enquête auprès de 1002 personnes, représentatif de la population française âgée de 15 ans à 24 ans, sur leurs perceptions du VIH/sida. En 2018, le résultat de l'enquête montre une baisse de l'attention face aux risques induits par le VIH/sida.

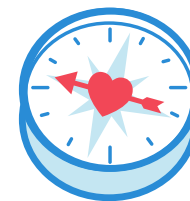
La nécessité de maintenir un niveau d'information fort à destination des jeunes sur l'épidémie du sida, les risques associés et les traitements existants se fait sentir. L'évolution des différents indicateurs sur les représentations associées au sida s'avère en effet préoccupante et fait état de la persistance d'idées reçues et faussées chez les jeunes. Si le sida continue de faire peur à 77% des jeunes, la part des jeunes sous-estimant le danger que représente la maladie se révèle non négligeable, de l'ordre de 15 à 25%. Se développe, en fait, un sentiment d'invincibilité face au sida chez une minorité, là aussi, non négligeable de jeunes. 88% d'entre eux pensent qu'il existe des traitements pour continuer de vivre avec le VIH/sida, tandis que 22% estiment qu'il en existe pour guérir du sida, ce qui leur fait croire que le sida n'est pas une fatalité. 30% expliquent aussi avoir moins de risques que les autres d'être contaminés. On voit bien, à travers ces résultats, l'effet dévastateur de la combinaison du relâchement de l'attention des jeunes sur une maladie moins présente dans les médias.

LES MOTS POUR LE DIRE

Promouvoir une approche globale et positive de la sexualité

La découverte de la sexualité est une étape fondamentale dans la construction de l'adolescence. Elle suscite un grand nombre de questionnements et peut être source d'inquiétudes. Il est fondamental de créer des espaces de parole, dans lesquels les adolescents pourront exprimer leurs doutes. L'éducation à la sexualité ne doit pas se résumer à la diffusion d'informations scientifiques et de messages injonctifs. Utiliser la peur (du VIH, des IST, des grossesses non planifiées, etc.) n'est pas un levier de prévention efficace et contribue, au contraire, à renforcer les craintes que l'entrée dans la vie sexuelle peut susciter chez les adolescents. Il est donc important que la prévention soit intégrée dans une approche globale et positive de la sexualité.

L'éducation à la sexualité doit permettre d'aborder avec les jeunes des thèmes plus larges tels que les émotions et les sentiments, la rencontre et la découverte de l'autre, l'estime de soi et le respect de l'autre, la connaissance du corps, l'orientation sexuelle.



Orientation sexuelle, hétérosexualité, homosexualité, bisexualité

L'orientation sexuelle se caractérise par l'attrance qu'une personne éprouve pour une autre, de sexe opposé et/ou de même sexe. Elle ne doit pas être confondue avec l'identité sexuelle ou l'identité de genre.

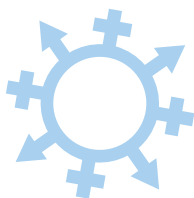
Elle relève d'une expérience personnelle, et c'est à chacun de décider s'il ou elle souhaite la révéler. Elle peut évoluer au cours de la vie en fonction des expériences et des rencontres.

L'orientation sexuelle est souvent définie sous les termes :

- hétérosexualité : être attiré-e par une personne de l'autre sexe ;
- homosexualité : être attiré-e par une personne du même sexe ;
- bisexualité : être attiré-e simultanément ou successivement par des personnes des deux sexes.

L'identité sexuelle est l'ensemble des éléments physiques, psychiques et sociaux qui font qu'une personne se reconnaît et est reconnue par la société comme étant un homme ou une femme.

L'identité de genre relève de la conviction intime d'un être humain d'être de tel ou tel genre – féminin ou masculin – et qui peut aller jusqu'à la conviction d'appartenir au sexe opposé à celui de sa naissance. L'identité de genre est à distinguer de l'orientation sexuelle.



Le genre, par opposition au sexe, qui est une différence biologique, correspond à la construction sociale des différences entre hommes et femmes. C'est aujourd'hui un concept qui se réfère à la répartition des rôles masculin et féminin dans une société donnée, à un moment donné.

La question de l'orientation sexuelle peut être abordée dans le cadre de l'éducation à la sexualité. Il est fondamental, dans la lutte contre l'épidémie, que les acteurs de prévention n'aient pas une représentation de la sexualité uniquement hétérosexuelle et qu'ils aient conscience de l'existence des différentes façons de vivre la sexualité ainsi que des différentes pratiques sexuelles possibles.

Toutefois, aborder la question de l'orientation sexuelle avec les jeunes n'est pas toujours aisé. L'adolescence est une période où

le besoin d'identification à un groupe et à ce qui est considéré comme la « normalité » est particulièrement important. La construction et l'apprentissage de la masculinité passent ainsi par le rejet de tout ce qui est considéré comme féminin. Les comportements homophobes peuvent traduire ce besoin pour eux de se situer dans ce qui est perçu comme la norme valorisée. Il est important, pour le personnel éducatif, de rappeler que les comportements homophobes – blagues, injures, actes de violence – sont inadmissibles et sanctionnés par la loi.

Avant d'aborder ce thème, les intervenants doivent être en mesure d'anticiper les réactions du groupe. En effet, une intervention mal préparée peut avoir des conséquences dramatiques telles que la révélation involontaire de l'homosexualité d'un participant, des railleries, des insultes du groupe, etc. Ces situations peuvent renforcer l'isolement de jeunes homosexuels.

^[1] Le TasP est une stratégie de prévention du VIH qui consiste à traiter une personne séropositive avec des antirétroviraux pour réduire le risque de transmission du virus à un partenaire séronégatif.

^[2] La PrEP est une nouvelle stratégie de prévention du VIH. Elle est basée sur l'utilisation d'un médicament antirétroviral à prendre au cours d'une période d'exposition à un risque de contamination. Cette stratégie s'accompagne d'un suivi renforcé et individualisé en santé sexuelle.

^[3] « Les jeunes l'information et la prévention », suivi barométrique Ifop-Bilendi pour Sidaction, février 2018.