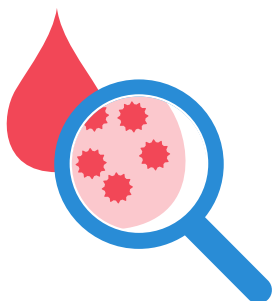


## FICHE N°3

### PRISES DE RISQUE ET DÉPISTAGE



#### REPÈRES

##### Que faire en cas de prise de risque ?

Dans le cas d'une prise de risque, il est possible de bénéficier d'un traitement post-exposition (TPE), qui vise à réduire le risque de contamination par le VIH. Le TPE est une combinaison d'anti-rétroviraux à prendre pendant quatre semaines. Pour en bénéficier, il faut se rendre très rapidement aux urgences d'un hôpital après la prise de risque (si possible dans les quatre heures, et au plus tard dans les 48 heures). Un médecin évaluera le risque pris et l'intérêt de prescrire le TPE. Un appel préalable à Sida Info Service permet de trouver l'adresse du service le plus proche et de lever les doutes éventuels sur la réalité du risque.

Sida Info Service au 0 800 840 800 ou [www.sida-info-service.org](http://www.sida-info-service.org)

Par ailleurs, pour éviter le risque de grossesse, dans le cas d'une jeune fille qui n'est pas sous contraceptif, il est possible d'obtenir la contraception d'urgence [appelée à tort « pilule du lendemain »] auprès de l'infirmière scolaire, d'une pharmacie ou d'un centre de planification familiale. La contraception d'urgence doit être prise le plus tôt possible, et au plus tard dans les 72 heures ou les cinq jours après le rapport non protégé (selon la molécule). Plusieurs médicaments de contraception d'urgence sont délivrés sans ordonnance et gratuitement pour les mineures. Plus d'informations sur [sante.gouv.fr](http://sante.gouv.fr), rubrique « Contraception ».

##### À quel moment faire un test de dépistage ?

- Lorsqu'il y a eu une prise de risque et que le délai pour suivre un traitement post-exposition (TPE) est dépassé. Le test sera fiable six semaines après la prise de risque ; en attendant, il faut se protéger avec un préservatif ;
- lorsque les deux partenaires souhaitent abandonner le préservatif. Cela implique que les partenaires soient mutuellement exclusifs, ou qu'ils utilisent des préservatifs en dehors de leur couple ;
- lorsqu'une grossesse est envisagée ;
- de manière générale, pour connaître son statut sérologique en cas de doute.

La découverte précoce de la séropositivité permet une meilleure prise en charge médicale, notamment pendant la phase de primo-infection. Un quart des découvertes sont malheureusement tardives.



##### Où réaliser un test de dépistage au VIH ?

Pour réaliser un test de dépistage, il est possible d'en parler à son médecin traitant ou de se rendre dans un centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD). Il en existe au moins un dans chaque département. Pour connaître le centre le plus proche, il suffit de consulter le site Sida Info Service.

Les centres de protection maternelle et infantile (PMI), les centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) et les centres de planification du Planning familial peuvent également proposer un dépistage gratuit.

Il est également possible d'acheter en pharmacie un autotest de dépistage du VIH (à un prix variant entre 18 et 30 euros) ou de l'obtenir gratuitement dans un CeGIDD. Attention, ce test n'est fiable

que pour une prise de risque remontant à plus de trois mois, et il ne dépiste pas les autres infections sexuellement transmissibles telles que l'herpès, la syphilis, les infections à chlamydia, les gonocoques, ni les hépatites virales.



### Comment dépiste-t-on le VIH ?

Le test de dépistage du VIH est effectué à partir d'un prélèvement de sang. Dans le cas où un premier test indiquerait la séropositivité, un second test sera effectué pour confirmer le résultat. Le principe des tests est de détecter la présence d'anticorps produits par notre organisme (en réaction à l'infection) et/ou des marqueurs de la présence du VIH (antigène P24) dans le sang. Il faut attendre six semaines après la prise de risque pour confirmer l'absence d'infection (séronégativité)..

## POUR ALLER PLUS LOIN

### Adolescence et prises de risque

L'adolescence est une période propice aux prises de risque – y compris dans le contexte d'un rapport contraint. Les raisons motivant les conduites à risque sont multiples : transgression des règles, émancipation, renforcement de l'estime de soi par le dépassement de ses propres limites, ou au contraire difficulté d'affirmation de soi, lassitude des campagnes de prévention sur le VIH/sida, invisibilité du VIH et des personnes séropositives. Le groupe de pairs peut jouer un rôle important dans l'incitation aux prises de risque. Il ne faut pas occulter la dimension constructive et valorisante que peuvent avoir les prises de risque chez les adolescents, à la condition qu'elles ne mettent pas en danger leur santé ni leur sécurité. Ainsi, la prévention des conduites à risque doit être intégrée dans une démarche développant les compétences psychosociales des jeunes : il ne s'agit pas seulement de leur dire ce qu'ils ne doivent pas faire, mais de les aider à développer en eux les ressources nécessaires pour adopter des comportements préventifs.

## LES MOTS POUR LE DIRE

### Déconstruire les fausses croyances

La persistance de fausses croyances peut constituer un réel obstacle à la prévention. On peut citer les exemples suivants : « La séropositivité se voit », « j'aime mon/ma partenaire et peux donc lui faire confiance », « le VIH ne touche que certains groupes et ne me concerne pas ».

Il est ainsi très important que les adolescents puissent exprimer leurs perceptions des enjeux affectifs, sociaux et symboliques du VIH/sida afin de déconstruire ces fausses croyances.



### Maintenir les comportements préventifs sur la durée

Selon une enquête IFOP<sup>(1)</sup> réalisée pour Sidaction en février 2018, 42% des jeunes interrogés déclarent n'avoir pas utilisé de préservatif lors de leur dernier rapport sexuel à risque. Il est donc important de contribuer à promouvoir l'utilisation du préservatif auprès des jeunes générations. En effet, l'abandon du préservatif n'est pas forcément consécutif à la réalisation d'un test de dépistage et peut être déterminé par des motifs incertains : lassitude, oubli occasionnel qui devient la norme, confiance, pas de préservatif sur soi, etc. Il est donc important que les adolescents puissent parler des raisons pouvant les inciter à abandonner le préservatif et de rappeler que son abandon ne peut être conditionné qu'à la réalisation d'un test de dépistage du VIH, à la contraception de la jeune fille, à l'absence d'autres IST ainsi qu'à la fidélité ou à l'utilisation du préservatif en dehors du couple. Le préservatif n'est toutefois pas le seul moyen de se protéger du VIH/sida, même s'il reste un moyen très efficace et le plus courant. D'autres méthodes sont possibles, comme le TasP ou la PrEP.

<sup>(1)</sup> « Les jeunes l'information et la prévention », suivi barométrique Ifop-Bilendi pour Sidaction, février 2018.