

DEVENIR GRAND C'EST GÉANT

À L'USAGE
DES JEUNES



Contraception

LIVRE
D'ACCUEIL

Pôle sanitaire social



Avancer, c'est notre nature

SOMMAIRE

Le corps qui change **p.3**

Petits rappels anatomiques **p.3**

Le cycle menstruel **p.7**

Les différents stades de la puberté **p.8**

Dur, dur de grandir **p.10**

Relations avec les parents **p.11**

La métamorphose **p.11**

Les copains d'abord **p.12**

Amour, sexualité **p.12**

Les infections sexuellement transmissibles **p.14**

Comment se fait la transmission ? **p.15**

Comment se manifestent-elles ? **p.15**

Les principales I.S.T. **p.16**

Comment les traiter ? **p.19**

Le sida **p.20**

Comment se transmet-il ? **p.21**

Le dépistage **p.24**

Le traitement **p.26**

La prévention **p.26**

La contraception **p.27**

Les différentes méthodes **p.28**

En cas de problème ! **p.30**

L'interruption volontaire de grossesse **p.32**

La réglementation **p.32**

Les deux méthodes **p.33**

Où s'informer ? **p.34**

LE CORPS QUI CHANGE

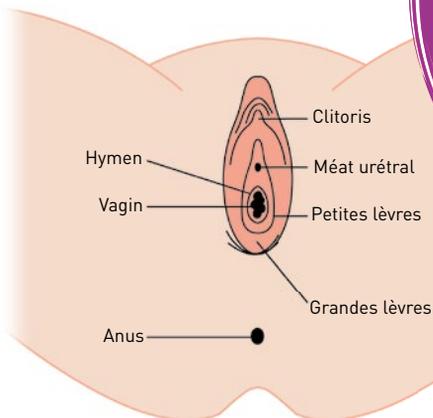
Petits rappels anatomiques

Les organes génitaux féminins

➤ À l'extérieur

La partie visible est la vulve. Elle comprend les grandes lèvres, le clitoris, le méat urinaire et l'orifice du vagin. Celui-ci est partiellement fermé par une membrane plus ou moins souple, l'hymen.

Les petites lèvres et le clitoris sont très sensibles à l'excitation.



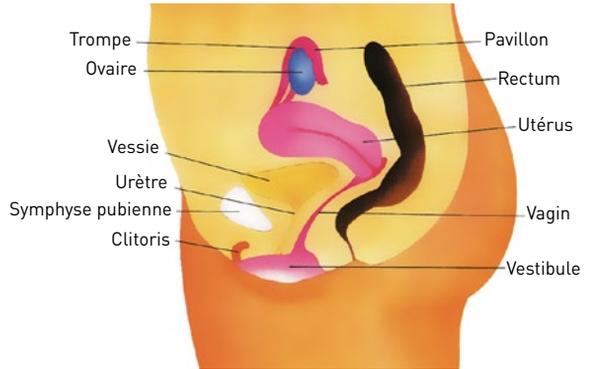
LE CORPS QUI CHANGE



► À l'intérieur

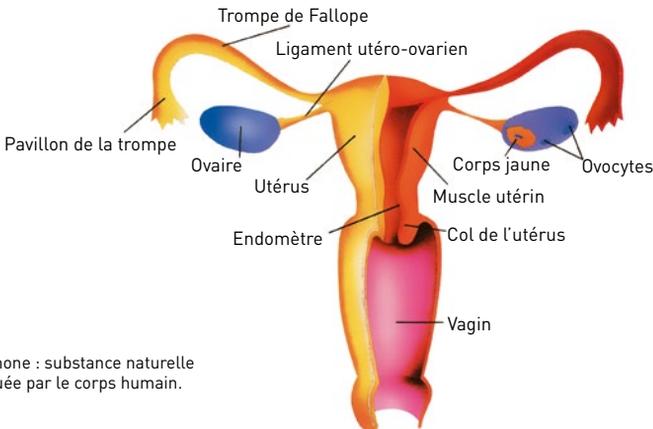
Le vagin : c'est un conduit souple qui peut s'élargir, s'allonger et se contracter.

L'utérus est un muscle creux qui a la forme d'une poire renversée de 6 centimètres. Il est tapissé d'une muqueuse : l'endomètre. C'est dans cette muqueuse que l'œuf fécondé vient s'implanter.



Les trompes de Fallope partent de chaque côté du fond de l'utérus et conduisent aux ovaires. Elles captent l'ovule libéré par l'ovaire et assurent l'acheminement de l'œuf fécondé jusqu'à la cavité utérine.

Les ovaires ont la taille d'une amande et sont situés de chaque côté de l'utérus. Ils secrètent les hormones* féminines : les oestrogènes et la progestérone et fabriquent les cellules de la reproduction : les ovules ou ovocytes.



* hormone : substance naturelle fabriquée par le corps humain.

LE CORPS QUI CHANGE

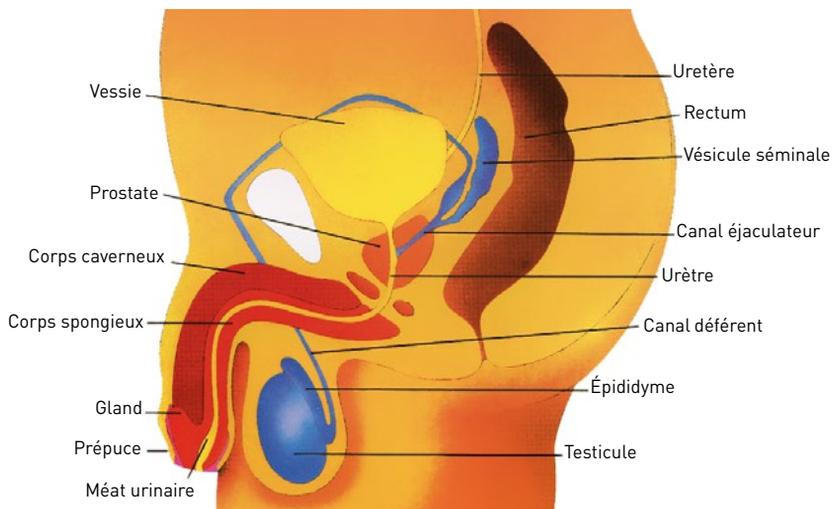


Les organes génitaux masculins

Chez l'homme, ils sont pour la plupart externes et visibles.

La **verge** (ou pénis) est de longueur et de grosseur variable selon les individus. Son extrémité légèrement renflée s'appelle le gland, recouvert au repos par le prépuce. La verge est formée d'un corps spongieux et de deux corps caverneux qui sous l'effet du désir se gonflent et se remplissent de sang.

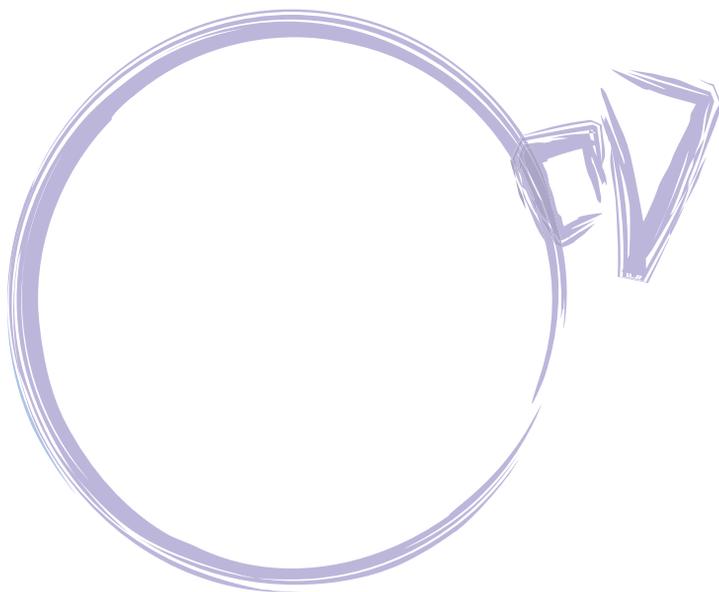
La verge augmente alors de volume, se durcit et se redresse : c'est l'érection.



LE CORPS QUI CHANGE

Les testicules sont les glandes sexuelles de l'homme. Ils ont une double fonction : produire les spermatozoïdes et sécréter les hormones mâles en particulier la testostérone. Les spermatozoïdes sont sensibles à la chaleur qui peut les détruire. C'est pourquoi les testicules sont situés à l'extérieur du corps dans les bourses.

Des testicules partent deux conduits cylindriques : les canaux déférents qui acheminent les spermatozoïdes jusqu'aux vésicules séminales où ils sont stockés. Les spermatozoïdes et les sécrétions des glandes annexes (prostate et vésicules séminales qui, elles, sont internes) composent le sperme. Le sperme sort du pénis par l'urètre. C'est aussi par l'urètre qu'est évacuée l'urine. Lors de l'éjaculation, moment où le sperme est émis par le pénis, la prostate fait fonction de clapet et empêche l'émission de l'urine. Le volume moyen d'une éjaculation est de 2 à 6 ml contenant chacune de 20 à 250 millions de spermatozoïdes dont la durée de vie est de plusieurs jours (jusqu'à 7 jours, maximum observé).



LE CORPS QUI CHANGE



Le cycle menstruel

Il commence le premier jour des règles et se termine la veille des règles suivantes. Sa durée est en moyenne de 28 jours et varie d'une femme à l'autre et d'un cycle à l'autre. Il est la conséquence de l'activité hormonale. L'ovulation se situe 14 jours avant les règles. Le cycle menstruel comporte deux phases séparées : avant l'ovulation et après l'ovulation.

➤ Avant l'ovulation

Sous l'influence des hormones secrétées par l'ovaire, le col de l'utérus secrète un liquide appelé glaire qui assure l'accueil, le maintien et le passage des spermatozoïdes vers l'utérus. Cette première phase est de durée variable selon les femmes et pour la même femme selon les cycles. Au moment de l'ovulation, l'ovaire libère l'ovule dont la durée de vie est de 24 heures. Celui-ci est recueilli dans la trompe où il séjourne quelques heures.

➤ Après l'ovulation

La deuxième phase du cycle est de durée constante : 14 jours. Les sécrétions hormonales produites par l'ovaire (oestrogènes + progestérone) préparent la muqueuse utérine (endomètre) à recevoir l'œuf fécondé. Deux éventualités se présentent alors :

- si l'ovule est fécondé par un spermatozoïde (dans la trompe) les sécrétions hormonales se maintiennent, il n'y a donc pas de règles et c'est le début de la grossesse,
- si l'ovule n'est pas fécondé : il n'y a pas de grossesse. Les sécrétions hormonales diminuent et disparaissent, la muqueuse de l'utérus est éliminée : ce sont les règles composées de sang et de débris de la muqueuse. Leur abondance et leur durée sont variables d'une femme à l'autre.

LE CORPS QUI CHANGE

Les différents stades de la puberté

La puberté représente l'ensemble des phénomènes physiques, psychiques, mentaux, affectifs qui caractérisent le passage de l'état d'enfant à l'état d'adulte, aboutissant à la fonction de reproduction. Cette série de changements est étalée sur plusieurs années et se manifeste par une poussée de croissance étroitement contemporaine de l'apparition des caractères sexuels secondaires. Les différents stades de la puberté sont cotés de 1 (stade prépubertaire) à 5 (stade adulte).

➤ Les caractères sexuels

➤ Chez la fille

Développement des glandes mammaires vers 10 ans 1/2 - 11 ans, apparition et développement de la pilosité pubienne, apparition de la pilosité axillaire, modification de l'aspect de la vulve. Les règles apparaissent en moyenne vers 13 ans ; deux ans après l'apparition des premiers signes pubertaires et après le pic de croissance pubertaire.

➤ Chez le garçon

Augmentation du volume des testicules, apparition et développement de la pilosité pubienne, croissance de la verge, apparition de la pilosité axillaire, apparition de la pilosité faciale et mue de la voix.

➤ La poussée de croissance pubertaire

➤ Chez la fille

Le démarrage de la croissance pubertaire se fait en même temps que l'apparition des premiers signes pubertaires, vers 10 ans 1/2. La vitesse de croissance est de 5 cm par an à un maximum de 8 cm par an vers l'âge de 12 ans. La taille finale est atteinte autour de 16 ans et se situe en France à 163 cm en moyenne.

➤ Chez le garçon

Le démarrage de la croissance pubertaire est retardé d'environ 1 an par rapport aux premiers signes pubertaires. La vitesse de croissance est de 5 cm par an à un maximum de 10 cm par an vers l'âge de 14 ans. La taille finale est atteinte autour de 18 ans et se situe en France à 175 cm en moyenne.



LE CORPS QUI CHANGE

➤ Selon Tanner

➤ La pilosité pubienne

- 1 Absence de pilosité.
- 2 Quelques poils longs sur le pubis.
- 3 Pilosité au-dessus de la symphyse.
- 4 Pilosité pubienne fournie.
- 5 La pilosité s'étend à la racine de la cuisse et s'allonge vers l'ombilic chez le garçon.

➤ Le développement mammaire

- 1 Absence de développement mammaire.
- 2 Petit bourgeon mammaire avec élargissement de l'aréole.
- 3 La glande mammaire dépasse la surface de l'aréole.
- 4 Développement maximum du sein (apparition d'un sillon sous mammaire). Saillie de l'aréole et du mamelon sur la glande.
- 5 Aspect adulte. Disparition de la saillie de l'aréole.

➤ Le développement des organes génitaux externes

- 1 Testicules et verge de taille infantile.
- 2 Augmentation du volume testiculaire de 4 à 6 ml (L 25 à 30 mm).
- 3 Continuation de l'accroissement testiculaire de 6 à 12 ml (L 30-40 mm).
- 4 Accroissement testiculaire de 12 à 16 ml (L 40-50 mm) et de la verge.
- 5 Morphologie adulte.



DUR, DUR DE GRANDIR

Savez-vous que le mot adolescence dérive du verbe latin adolescere qui signifie grandir ; l'adulte (mot qui vient du participe passé du même verbe) étant celui qui a grandi.

L'adolescence commence à la puberté (qui survient à un âge variable selon les individus) et se termine quand on devient autonome, capable de fonder une famille, quand on a trouvé sa place dans la société.

Période de transition, de transformation physique, de changement moral, avec ses doutes, ses questionnements, ses contestations, voire ses révoltes... On aimerait bien en être sorti, et mener sa vie selon ses idées, ses rêves, qui ne sont pas forcément ceux des parents ; mais en est-on capable ? sait-on vraiment ce que l'on veut ?...



DUR, DUR DE GRANDIR

Relations avec les parents

Parents dont on aurait parfois « honte » devant les copains, mais qu'on aime, même si on ne veut plus de leurs câlins. Cette sécurité affective dont on a besoin est une menace sur l'autonomie qu'on revendique.

Parents qui ont parfois de la peine à réaliser que leur enfant grandit et quelques difficultés à suivre ses humeurs. La confrontation est normale, elle permet même de se forger ses opinions, d'apprendre à les discuter... et il est tout aussi naturel que les parents résistent à vos arguments, et vous interdisent certaines choses. Parents dont on aimerait qu'ils soient autrement, pour pouvoir en être fier parce qu'ils sont nos parents...

Devenir adulte, c'est peut être accepter que les parents soient ce qu'ils sont, avec leurs qualités et leurs défauts ; et se connaître et s'accepter soi même.

La métamorphose

Il faut quitter l'enfance et ses privilèges, renoncer à son corps infantile pour s'approprier son nouveau corps : on imagine beaucoup de choses, c'est excitant et angoissant. On a déjà été amoureux quand on était petit. Mais tout change, car maintenant, le corps qui devient adulte permet d'avoir des relations sexuelles, de faire des enfants, même si on n'est pas encore prêt à les élever...

Auparavant, on vivait les relations sur le mode de la tendresse, on appréciait beaucoup les câlins des parents, à partir de la puberté, on s'y refuse. On devient plus pudique, physiquement, mais aussi dans l'expression de ses sentiments. On éprouve le besoin d'avoir un confident, d'écrire un journal intime, voire même de s'exprimer sur un « blog ».

DUR, DUR DE GRANDIR

Les copains d'abord !

On abandonne les activités organisées par la famille pour retrouver les autres adolescents. C'est la bande de copains qui préfère les activités partagées, les défis, les discussions... Elle permet de se différencier de son père, le look a alors une grande importance, qui entraîne la reconnaissance de ses amis, à défaut de convenir aux parents.

Ce sont les amies, 1 ou 2, confidentes exclusives, avec lesquelles on peut avoir des relations de tendresse. De telles relations exclusives peuvent parfois être qualifiées d'homosexualité (alors qu'en fait une attirance entre deux personnes de même sexe ne signifie pas forcément qu'on est homosexuel).

Ces groupes permettent de conforter son identité sexuelle, mais n'empêchent pas de regarder les autres.

Amour, sexualité

Filles et garçons se retrouvent dans des cercles d'amis plus restreints. On ressent une attirance pour une personne particulière de l'autre sexe ; et, pour peu que ce sentiment soit réciproque, peut commencer une relation privilégiée... flirt, amour, relation sexuelle... Comment cela va se passer ?

La puberté est un événement naturel et universel, et les problèmes qui l'accompagnent ont toujours existé. Ce qui change, c'est la prise en charge par la société, selon les époques. Actuellement, liberté des moeurs, du langage : on est informé, même si parfois on est obligé de chercher les informations en cachette. Mais les explications sexuelles ne lèvent pas les tabous, les connaissances physiologiques ne simplifient pas la gestion des pulsions. La sexualité ne se prescrit pas, le registre des plaisirs n'est pas accessible sur catalogue (même par internet), ce n'est pas un livre de recettes, ce qui est montré dans les films pornographiques n'a rien à voir avec la réalité... même si on est parfois fasciné par ces images, c'est plutôt dégradant.

DUR, DUR DE GRANDIR

C'est une conquête individuelle, personnelle.

Il peut s'agir de flirts, d'amourettes, d'un apprentissage progressif des relations avec l'autre. On essaie d'assouvir sa curiosité sexuelle, on expérimente ses capacités de séduction. On n'est peut-être pas encore tout à fait prêt à s'engager. Cela peut être un véritable coup de foudre, fascination pour une personne donnant envie de se fondre en elle, en oubliant tout le reste. L'amour peut venir progressivement : on éprouve une attirance physique, de la tendresse. On se parle, on s'écoute aussi, pas seulement par SMS. Il peut y avoir déception, par exemple quand on s'aperçoit qu'il (elle) n'est pas réellement comme on le (la) voyait : on peut se tromper. L'amour n'est malheureusement pas toujours réciproque ; il faut savoir s'accepter (difficile), ne pas chercher à manipuler l'autre... Il arrive un moment, et c'est parfois d'emblée, où on « désire » son (sa) partenaire...

Exprimer ses sentiments est alors important, parfois difficile pour certains, la pudeur les amène à utiliser un langage grossier. Se parler permet de mieux se connaître, de savoir les attentes de son (sa) partenaire, de le (la) respecter. Une relation sexuelle n'est pas seulement la recherche de son propre plaisir, la satisfaction de son désir, sans tenir compte de l'autre.

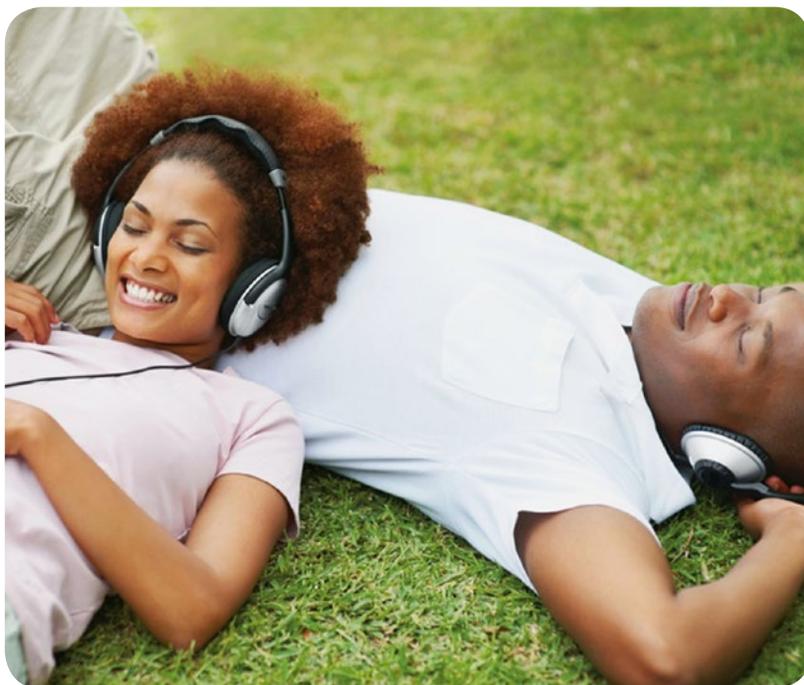
C'est la rencontre de deux personnes qui partagent la même envie de se faire plaisir, qui ont mutuellement confiance, et qui sont attentifs l'un à l'autre. On peut dire qu'on n'est pas encore prêt, que c'est la première fois, qu'on n'a pas envie de pratiquer telle ou telle technique. Aimer quelqu'un ne signifie pas qu'on doit accepter toutes ses exigences parce qu'on a peur de le perdre. S'il ose vous demander de faire des actes qui ne vous plaisent pas, il montre par là qu'il vous considère comme « sa chose », qu'on peut prêter et jeter quand on n'en veut plus ; et ça, ce n'est pas de l'amour !

La première fois ? quand on est prêt, quand on aime et qu'on se sent aimé, qu'on a confiance. Le corps n'appartient qu'à soi. Il n'y a pas d'âge « normal ». Ce n'est pas un concours à qui sera le plus précoce... pour frimer devant les copains et copines. Alors qu'on a rien à prouver aux autres dans ce domaine. C'est personnel !

LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (I.S.T.)

Les I.S.T. (infections sexuellement transmissibles) se transmettent lors de relations sexuelles : rapport vaginal, anal ou oro-génital. Ce sont des infections de gravité variable, certaines bénignes d'autres extrêmement graves. Elles se transmettent par contact sexuel avec une personne déjà contaminée.

Elles sont dues à des bactéries (infection à chlamydia, gonococcie, syphilis), des virus (herpès génital, SIDA, hépatites B et C, végétations vénériennes), des parasites (infection à trichomonas, poux du pubis ou morpion), des champignons (infection à candida ou candidose).



LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (I.S.T.)

Comment se fait la transmission des I.S.T.?

Très facilement.

Tout contact sexuel (hétérosexuel ou homosexuel) peut transmettre une I.S.T.

Y compris les contacts entre bouche et sexe : fellation et cunnilingus, en particulier s'il existe des lésions dans la bouche ou sur le sexe.

Comment se manifestent les I.S.T.?

Les I.S.T. se manifestent par des symptômes nombreux et très divers. Il faut toujours consulter un médecin devant un ou plusieurs des signes suivants : un écoulement anormal au niveau des organes génitaux, une inflammation ou démangeaison de la région génitale ou anale, une sensation de brûlures en urinant, une douleur pendant les rapports sexuels, des lésions sur les organes génitaux, des boutons sur tout le corps, une apparition de ganglions au niveau de l'aîne...

Il n'y a pas toujours de signes visibles surtout chez la femme, les I.S.T. peuvent passer totalement inaperçues. Pendant ce temps le malade peut transmettre l'infection sans le savoir. La maladie continue à évoluer et se manifeste plus tard par des complications graves.

Il faut donc savoir consulter régulièrement un médecin pour se faire dépister.

LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (I.S.T.)

Les principales I.S.T.?

› La chlamydie

› *Signes possibles*

Le plus souvent aucun signe sinon brûlures, écoulement par la verge, l'anus ou le vagin, fièvre, douleur au bas-ventre, voire angine.

› *Apparition des signes*

1 à 2 semaines après la contamination.

› *Diagnostic*

Par un prélèvement local ou une prise de sang.

› *Complications graves si non traitée*

Risque de stérilité, de grossesse extra-utérine ; atteinte du nouveau-né si la mère est infectée.

PAS DE VACCIN

› La blennorragie gonococcique ou « chaude-pisse »

› *Signes possibles*

Brûlures et/ou écoulement jaune par la verge, le vagin ou l'anus, fièvre, douleur au bas-ventre.

› *Apparition des signes*

2 à 7 jours après la contamination.

› *Diagnostic*

Par un prélèvement local.

› *Complications graves si non traitée*

Risque de stérilité surtout chez la femme, atteinte du nouveau-né si la mère est infectée ; et problèmes urinaires chez l'homme.

PAS DE VACCIN

LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (I.S.T.)

› Les condylomes

- › **Signes possibles**
Petites verrues sur les organes génitaux ou l'anus.
- › **Apparition des signes**
1 à 8 semaines après la contamination.
- › **Diagnostic**
Par un examen médical.
- › **Complications graves si non traitée**
Risque de cancer du col de l'utérus ;
atteinte du nouveau-né si la mère est infectée.

Risque de récurrence
PAS DE VACCIN

› L'hépatite B

- › **Signes possibles**
Fièvre, fatigue et hépatite (« jaunisse »).
- › **Apparition des signes**
2 à 8 semaines après la contamination.
- › **Diagnostic**
Par prise de sang.
- › **Complications graves si non traitée**
Risque de cirrhose et de cancer du foie ;
atteinte du nouveau-né si la mère est infectée.

VACCIN

› Les mycoplasmes ou la trichomonase

- › **Signes possibles**
Écoulement par la verge, l'anus ou le vagin,
brûlures, démangeaisons.
- › **Apparition des signes**
à partir d'1 semaine après la contamination.
- › **Diagnostic**
Par prélèvement local.

Risque de récurrence
PAS DE VACCIN

LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (I.S.T.)

➤ L'herpès génital

➤ *Signes possibles*

Petits boutons douloureux en forme de bulles sur les organes génitaux, l'anus ou la bouche, démangeaisons.

➤ *Apparition des signes*

1 semaine ou plus après la contamination.

➤ *Diagnostic*

Par un examen médical, prise de sang ou prélèvement local.

➤ *Complications graves si non traitée*

Atteinte grave du nouveau-né si la mère est infectée et a une poussée au moment de l'accouchement.

Risque de récurrence

PAS DE VACCIN

➤ La syphilis

➤ *Signes possibles*

Chancre (petite plaie indolore), éruptions sans démangeaison sur la peau et les muqueuses..

➤ *Apparition des signes*

2 à 4 semaines ou plus après la contamination.

➤ *Diagnostic*

Par prise de sang.

➤ *Complications graves si non traitée*

Atteinte du cerveau, des nerfs, du cœur, des artères et des yeux, atteinte du nouveau-né si la mère est infectée.

PAS DE VACCIN

LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (I.S.T.)

Comment traiter les I.S.T.?

Le traitement des I.S.T. est le plus souvent simple et efficace à condition d'être bien adapté.

Des centres spécialisés, dispensaires antivénériens et Centres de planification et d'éducation familiale existent dans chaque département. Les examens et les traitements y sont gratuits et anonymes (aucun papier d'identité n'est demandé).

Une I.S.T. ne guérit pas seule (même si les premiers signes disparaissent), faites-vous soigner. Ne vous soignez pas tout seul : n'utilisez pas de pommade, de désinfectant ou d'antibiotiques sans avis médical. Suivez les traitements jusqu'au bout. Prévenez votre ou vos partenaires pour limiter les risques de réinfection entre vous. Il est essentiel que votre ou vos partenaires prennent aussi le traitement.

Interrompre la chaîne de contamination

- 1 Consulter un médecin généraliste ou spécialiste : dermatologue, gynécologue ou consulter dans un Centre spécialisé.**
- 2 Avertir votre ou vos partenaires sexuels afin qu'ils se soignent également.**
- 3 Éviter les rapports sexuels ou utiliser systématiquement les préservatifs (masculins ou féminins) jusqu'à guérison.**

LE SIDA

LA PLUS GRAVE DES I.S.T.

Le SIDA est une maladie due à un virus appelé VIH

- V** - Virus : micro organisme responsable de la maladie
- I** - Immuno-déficience : baisse des défenses immunitaires
- H** - Humaine : qui concerne l'espèce humaine

Le SIDA représente une forme tardive, compliquée de l'infection par le VIH. Lorsqu'il pénètre dans l'organisme, le VIH attaque principalement certains globules blancs (les lymphocytes T4 ou CD 4) qui ont pour fonction de nous défendre contre les maladies. Quand le système immunitaire est trop faible, débute le SIDA et peuvent se développer certaines maladies plus ou moins graves..

Aujourd'hui les nouveaux traitements retardent le début de la maladie d'où l'importance de se faire dépister le plus tôt possible. On ne guérit pas du SIDA.

SIDA : Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise

- S** - Syndrome : ensemble des signes, des symptômes d'une maladie
- I** - Immuno-immunitaire : le système immunitaire est le système de défense naturel de l'organisme (contre les agressions des bactéries, des parasites, des champignons, des virus)
- D** - Déficience : déficit ou baisse des défenses immunitaires
- A** - Acquise : qui n'est donc ni congénitale ni héréditaire

LE SIDA

LA PLUS GRAVE DES I.S.T.

Comment se transmet le virus du sida?

Quand une personne est porteuse du virus du SIDA, celui-ci peut être présent dans certains liquides de son corps : le sang, le sperme et le liquide séminal chez l'homme, les sécrétions vaginales et le lait chez la femme. Par ces liquides, **il existe trois voies de transmission et ce sont les seules.**

- La transmission sanguine lors de l'échange de seringues chez les usagers de drogues ou par contact avec une plaie ouverte.
- La transmission sexuelle lors de pénétrations non protégées avec une personne infectée. Un seul rapport sexuel est suffisant pour être contaminé (le risque est plus grand au cours du 1er rapport sexuel, lors des règles de la femme, si l'un des partenaires a une I.S.T. ou s'il y a violence).
- La transmission de la mère à l'enfant (une maman séropositive peut transmettre le virus à son bébé pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement).

➤ C'est quoi être séropositif ?

Être positif pour le VIH, c'est être porteur du virus même si aucun signe clinique de maladie n'apparaît.

Il est contagieux.

LE SIDA

LA PLUS GRAVE DES I.S.T.

CECI NE TRANSMET PAS LE VIRUS DU SIDA

Donner son sang ne peut en aucune façon transmettre le virus du SIDA au donneur. Le matériel utilisé pour prélever le sang est stérile et jetable après utilisation.



Les contacts de la vie courante ne transmettent pas le virus du SIDA

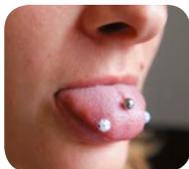
- › Prendre une douche, aller aux toilettes
- › Ouvrir une porte
- › Se serrer la main
- › S'embrasser
- › Être dans un lieu de travail
- › Se servir de couverts
- › Prendre une consommation dans un café
- › Téléphoner d'une cabine
- › Aller chez le médecin
- › Aller au gymnase ou à la piscine



LE SIDA LA PLUS GRAVE DES I.S.T.

CECI NE TRANSMET PAS LE VIRUS DU SIDA

Ces soins ne transmettent pas le virus du SIDA ni ceux des Hépatites



si certaines précautions sont prises

- Instruments de manucure : rasoirs et ciseaux
- Instruments de soins dentaires
- Aiguilles d'acupuncture
- Tatouages
- Perçage d'oreille, piercing

Ces soins ne devraient jamais transmettre le virus du SIDA si certaines précautions d'hygiène élémentaires sont respectées.

Les instruments servant à percer la peau, tels que les aiguilles d'acupuncture, de tatouage, de perçage doivent, comme tout instrument médical ou dentaire, être **stériles** soit par l'emploi de matériel à usage unique, soit par désinfection à chaque utilisation.

Attention, il faut exiger ces précautions auprès de ceux qui effectuent ces actes.

Les instruments de manucure : rasoirs et ciseaux peuvent « couper » et doivent être stérilisés avant chaque utilisation. Il existe pour cela des moyens simples dont l'emploi doit être général et obligatoire.

LE SIDA

LA PLUS GRAVE DES I.S.T.

Le dépistage du virus du sida

Le dépistage est gratuit dans les Centres de planification et gratuit et anonyme dans les CDAG

➤ Par une prise de sang

➤ Où ?

Chez votre médecin traitant qui vous fera une ordonnance pour aller au laboratoire, dans un centre spécialisé, ou aux urgences des hôpitaux.

➤ Quand ?

Après un rapport à risque...

Le plus tôt possible dans les 24 heures : aux urgences de l'hôpital le plus proche ou dans une consultation de dépistage. Un médecin évaluera l'intérêt de vous prescrire un traitement qui vise à essayer de détruire le virus du SIDA avant qu'il ne se développe dans votre organisme.

Dans les 15 jours auprès de votre médecin ou dans un centre spécialisé.

Toujours refaire un contrôle 3 mois après l'exposition au risque.

En attendant les résultats, il faudra se protéger ainsi que son ou sa partenaire.

LE SIDA

LA PLUS GRAVE DES I.S.T.

Le traitement du virus du sida

Pour le moment, il n'existe pas de traitement qui guérisse cette maladie, il n'existe pas de vaccin. Le traitement actuel permet de freiner l'évolution de la maladie. Il s'agit d'une association de plusieurs médicaments (multi-thérapie) que les malades prendront toute leur vie. Le traitement est lourd avec des effets secondaires importants.

**Sida Info
Service**

0800 840 800

(n° gratuit - 24 h / 24)

La prévention contre le virus du sida et les autres I.S.T.

Les préservatifs

Le meilleur moyen de vous protéger du virus du SIDA et des autres I.S.T.

Les préservatifs, masculins et féminins, sont les seuls moyens de se protéger des infections sexuellement transmissibles et du VIH lors d'un acte sexuel avec pénétration. Ils sont aussi un moyen de contraception.

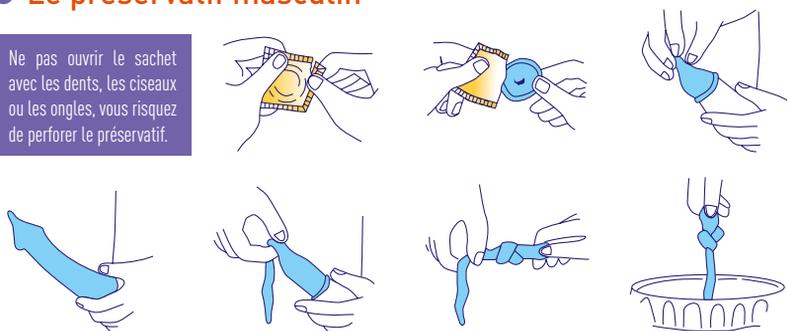
Avec votre partenaire, avant d'arrêter d'utiliser le préservatif, faites des tests de dépistage. Dans le cadre d'une relation suivie, avec rapports sexuels sans préservatif, pensez à utiliser un autre moyen de contraception.

LE SIDA LA PLUS GRAVE DES I.S.T.

Pourquoi ajouter du gel ? Certains préservatifs ne sont pas assez lubrifiés et, lors d'une pénétration, l'ajout de gel est parfois nécessaire. Le stress, la peur, certains médicaments (contre l'acné, par exemple), le manque de caresses et de désir peuvent entraîner une absence ou une insuffisance de lubrification naturelle au niveau du vagin. Ajouter du gel permet de réduire le risque de rupture du préservatif et donc le risque de contamination par le VIH. En cas de pénétration anale, le gel est encore plus nécessaire. Il faut utiliser des gels à base d'eau. Il ne faut jamais utiliser du beurre, de la vaseline, des pommades ou des crèmes..., car, au lieu de lubrifier le préservatif, ces produits le fragilisent, ce qui augmente le risque de le faire craquer.

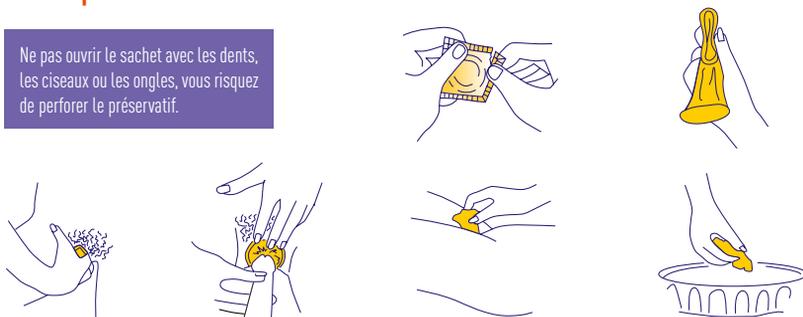
► Le préservatif masculin

Ne pas ouvrir le sachet avec les dents, les ciseaux ou les ongles, vous risquez de perforer le préservatif.



► Le préservatif féminin

Ne pas ouvrir le sachet avec les dents, les ciseaux ou les ongles, vous risquez de perforer le préservatif.



LA CONTRACEPTION

C'est l'ensemble des méthodes qui permettent d'avoir des rapports sexuels sans risque de grossesse. En l'absence d'une contraception, une grossesse est possible dès le 1^{er} rapport, dès la 1^{re} fois.

Il est important d'en parler avec son copain pour choisir la méthode la plus adaptée à sa situation.



LA CONTRACEPTION

Les différentes méthodes de contraception

➤ **Le préservatif masculin** *Voir méthode d'utilisation page 26*

Gaine en latex qui se met sur le pénis en érection et se change à chaque rapport sexuel. Il sert à protéger contre le S.I.D.A., les I.S.T., et sert aussi, à lui seul, de contraceptif. À utiliser avec un gel adapté.

➤ **Le préservatif féminin** *Voir méthode d'utilisation page 26*

Etui en polyuréthane à introduire dans le vagin avant chaque rapport sexuel (le partenaire ne doit pas alors mettre de préservatif masculin).



Les formes hormonales

➤ **La pilule**

Il s'agit d'association d'hormones qui empêche l'ovulation donc la fécondation. Prise régulièrement tous les jours à la même heure, elle est le moyen de contraception le plus efficace (99,6%) et régularise le cycle. Elle ne protège pas du S.I.D.A., ni des autres I.S.T. Pour cela, elle doit être associée aux préservatifs. En raison des contre-indications possibles, elle est prescrite sur ordonnance par un médecin.

➤ **L'implant**

Placé, par un médecin, sous la peau du bras, il diffuse de façon constante une hormone. Il peut être posé pour 3 ans. Il ne protège pas des I.S.T.

➤ **Le patch**

Dispositif à coller sur la peau qui contient des hormones similaires à la pilule. Il doit être prescrit par un médecin. Il ne protège pas des I.S.T. Un patch par semaine durant 3 semaines puis 1 semaine sans patch.



LA CONTRACEPTION

➤ L'anneau vaginal

Dispositif intra-vaginal à usage unique. Il contient des hormones similaires à la pilule. Prescrit par un médecin. Il est mis par la femme, laissé en place pendant 3 semaines puis retiré pour 7 jours avant d'être remplacé. Il ne protège pas des I.S.T.

➤ Le stérilet

Petit objet placé dans l'utérus par un médecin. Il peut être posé pour 5 ans. Peu utilisé à l'adolescence. Il ne protège pas des I.S.T.

➤ Les spermicides

Substances chimiques destinées à détruire les spermatozoïdes, ils se présentent sous forme de crème, d'ovule, ou d'éponge. Ils se mettent quelques minutes avant le rapport sexuel, dans le vagin. Efficacité moyenne. Ils ne protègent pas des I.S.T. Vendus en pharmacie sans ordonnance.



Les méthodes naturelles

Elles sont responsables d'un grand nombre de grossesses « surprises »...

Méthodes peu fiables, non conseillées.

➤ Le retrait

Au cours du rapport, l'homme se retire avant l'éjaculation qui se fait en dehors du vagin.

➤ La courbe de température

Elle consiste à déterminer la période d'ovulation et à s'abstenir pendant celle-ci.

LA CONTRACEPTION

En cas de problème !

› Communiquer

En parler à ses proches (la famille) ou à des professionnels : le **médecin traitant** (même par téléphone l'anonymat peut être respecté), un **autre médecin**, on peut faire aussi le « 15 », l'**infirmière** du collège ou du lycée, le **centre de planification** le plus proche de chez vous ou composer un numéro d'urgence (par exemple celui de SOS accidents de contraception, le 02 31 82 22 22).

› Agir

Accident de contraception : risque de grossesse

› Oubli de prise de pilule

- › **Oubli de moins de 12 heures** : prendre la pilule tout de suite, pas de problème, puis prendre la suivante à la même heure que d'habitude.
- › **Après plus de 12 heures** : prendre d'abord les 2 pilules suivantes (le jour oublié + le jour même), et surtout utiliser un autre moyen de contraception (préservatif) jusqu'aux règles suivantes, tout en terminant la plaquette normalement.

› Rupture de préservatif, oubli de pilule (plus de 24 heures), absence de contraception

- › **C'est la contraception d'urgence**, on l'appelle aussi « pilule du lendemain ». Son utilisation doit rester exceptionnelle. Il faut réagir le plus tôt possible et impérativement dans les 3 jours après le rapport non protégé. Les mineures peuvent se la procurer gratuitement et sans ordonnance chez le pharmacien, à l'infirmierie du collège ou du lycée, au centre de planification le plus proche de chez vous. Vous pouvez aller consulter aussi votre médecin traitant. Si vous utilisez une contraception

hormonale, en cas d'oubli, toute plaquette commencée doit être terminée, la contraception d'urgence intervenant en plus. La pilule du lendemain n'est pas efficace à 100%. Dans tous les cas, faire un test de grossesse 14 jours après « l'accident ».

ATTENTION

Cette pilule ne protège pas les rapports sexuels suivants : utilisez un autre moyen de contraception.

▶ Rupture ou absence de préservatif

◆ Risque d'I.S.T.

Mon (ou ma) partenaire a-t-il (elle) déjà eu un ou des rapports non protégés ?

Non ! Pas de panique mais contactez un professionnel de santé dès que vous le pouvez (infirmière du collège ou du lycée, centre de planification, CDAG, médecin traitant).

Oui ! Consultez un médecin dans les 24 heures et faites pratiquer des examens de dépistage : centre de planification, centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG), médecin traitant, service des urgences de l'hôpital.



L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

La loi et le droit

La loi (article L. 2212-1 du Code de la Santé Publique) permet à toute femme enceinte que son état place dans une situation de détresse de demander à un médecin l'interruption de sa grossesse. Elle seule peut décider de recourir ou non à l'IVG. Cette interruption peut être pratiquée jusqu'à la fin de la douzième semaine de grossesse.

Un médecin peut refuser de pratiquer une IVG, mais il doit alors informer, sans délai, l'intéressée de son refus et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens susceptibles de réaliser cette intervention (article L.2218-8).

Les frais relatifs à l'IVG sont pris en charge par la sécurité sociale (80%). La plupart des mutuelles prennent en charge la part non remboursée par la sécurité sociale ; si vous ne possédez pas de mutuelle, 20% reste à votre charge soit environ 50 € pour une IVG sous anesthésie générale.

La réglementation

► Pour les femmes mineures

La consultation entretien pré-IVG est obligatoire pour les mineures. Cette consultation consiste en un entretien individuel avec la mineure au cours duquel une assistance sur le plan social, une écoute, un soutien psychologique, des informations ou des conseils appropriés à sa situation sont proposés. Ce moment d'écoute et de dialogue est important et peut aider la mineure dans un moment difficile. Il est souhaitable que la mineure obtienne le consentement de ses parents (père-mère) ou le cas échéant du représentant légal, pour que l'IVG puisse être pratiquée. L'autorisation parentale est la règle.

L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Ce consentement doit être recueilli par écrit. Ce document doit être remis au médecin. Cependant, si la mineure veut garder le secret vis à vis des ses parents ou de son représentant légal, elle peut se faire accompagner dans sa démarche par une personne majeure de son choix.

On ne peut obliger une mineure à entreprendre une IVG. Elle seule décide de demander une IVG. La mineure doit demander cette intervention à un médecin, en dehors de la présence de toute personne, que le consentement parental soit recueilli ou non.

► Pour les femmes majeures

Une femme enceinte qui estime être en situation de détresse peut demander à un médecin l'interruption de sa grossesse. Seule la femme peut en faire la demande, elle n'a besoin de l'autorisation de personne pour effectuer cette démarche. La consultation entretien pré-IVG n'est pas obligatoire pour les femmes majeures, mais elle leur est systématiquement proposée par le médecin au cours de la visite médicale de demande d'IVG.

Toutes les femmes, même étrangères, disposent en France, des mêmes droits d'accès à l'IVG. Et quel que soit leur statut, l'IVG peut être prise en charge par l'aide médicale d'État.

Les 2 méthodes

La méthode par aspiration sous anesthésie locale ou générale, et la méthode médicamenteuse (RU 486) qui doit être pratiquée avant 5 semaines de grossesse.

OÙ S'INFORMER ?

➤ **Auprès de votre médecin, dans les Centres de planification,**

- Information-Ecoute-Entretiens et consultations concernant la contraception,
- la contraception d'urgence (pilule du lendemain),
- les relations affectives et sexuelles,
- la demande d'interruption volontaire de grossesse,
- le dépistage du Sida et de l'hépatite C,
- le suivi de grossesse, les différents problèmes liés à la sexualité, à la stérilité, aux infections sexuellement transmissibles.

Les consultations et entretiens sont gratuits pour tous. Confidentialité assurée. Pas d'autorisation parentale exigée pour la prise de contraception chez les mineures. Une équipe de médecins, sages-femmes, assistants de service social, secrétaires de la Direction des Interventions Sociales et de Santé du Conseil départemental reçoit dans ces centres sur rendez-vous. Il existe au moins un Centre de planification dans chaque département.

Dans l'Orne, il existe 6 Centres de planification et d'éducation familiale gérés directement par le Conseil départemental :

L'AIGLE Bâtiment Ile de France - Rue Georges Lochon - 61300 L'AIGLE - Tél. 02.33.84.36.00

ALENÇON Centre Hospitalier : 25, rue de Fresnay - 61000 ALENÇON - Tél. 02.33.32.30.58

ARGENTAN (PSS) :

16, rue des Capucins - 61200 ARGENTAN - Tél. 02.33.12.42.25

LA FERTÉ-MACÉ Centre Hospitalier : rue Sœur Marie Boitier - 61600 LA FERTÉ-MACÉ - Tél. 02.33.30.50.32

FLERS 5 A, rue Joseph Morin - 61100 FLERS - Tél. 02.33.64.56.36

MORTAGNE Hôpital : 9, rue de Longny - 61400 MORTAGNE - Tél. 02.33.83.40.39

où S'INFORMER ?

CeGIDD de l'Orne

Centre Gratuit d'Information, de Dépistage, de Diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles

- Après d'un médecin ou d'une infirmière
- Accueil
- Entretien
- Prélèvements sanguins, urinaires ou locaux
- Remise des résultats dans un second temps
- Prise en charge thérapeutique ou orientation
- Possibilité d'un suivi psychologique

Gratuité et confidentialité.

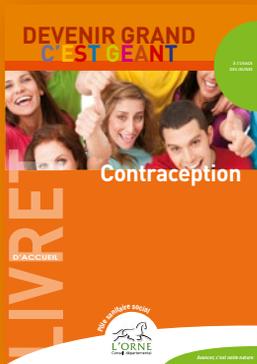


02 33 29 39 54

**Permanence téléphonique du lundi au vendredi
de 8 h 30 à 12 h 30 et de 13 h 30 à 17 h**

ALENÇON - 87-89, avenue du Général Leclerc

FLERS - 38, rue Saint-Sauveur - Appartement n° 1



COMITÉ DE RÉDACTION

Médecins PMI

Sages-femmes PMI



Conseil départemental de l'Orne
Direction enfance famille
13, rue Marchand Saillant
61017 Alençon Cedex
Tél. : 02 33 81 60 00
www.orne.fr