

Diarrhées

Les diarrhées se manifestent sous la forme d'une augmentation de la matière fécale, accompagnée en général d'une quantité abondante d'eau. Elles sont dues à une intensification de l'activité intestinale qui est à l'origine de l'émission de selles fréquentes. La plupart du temps, l'apparition de diarrhées est due à une infection du système digestif (estomac, intestin grêle et gros intestin) pouvant être d'origine bactérienne, parasitaire, fongique ou virale.

Chez les séropositifs, l'apparition de diarrhées est une manifestation commune de l'infection à VIH, d'autant plus si le taux de CD4 est faible. Elles peuvent être plus ou moins graves, et se caractérisent par l'émission de selles molles et parfois presque liquides. D'autres symptômes caractéristiques peuvent inclure des douleurs abdominales, une perte d'appétit et une diminution du poids. Il est par conséquent indispensable de s'adresser à son médecin si les symptômes persistent après plusieurs jours.

Jusqu'à présent, les médecins pensaient que chez les patients à un stade avancé de la maladie de sida, l'apparition de diarrhées était due dans la plupart des cas aux effets du VIH sur l'intestin. Actuellement, cette idée a été écartée et on attribue le problème à plusieurs facteurs. D'abord, l'apparition de diarrhées peut être due à la prise de certains antirétroviraux tels que nelfinavir (Viracept), ritonavir (Norvir), le ddl en comprimés (Videx) et d'autres antirétroviraux tels que foscarnet (Foscavir) et interféron alpha (Roféron ou Intro). Ensuite, nous l'avons déjà dit, elle peut se manifester à la suite d'infections d'origine bactérienne, parasitaire, fongique ou virale. Enfin, il existe bien d'autres raisons de sources diverses qui peuvent être à l'origine de l'apparition de diarrhées.

Diagnostic

Il est parfois difficile de déterminer les causes réelles de l'apparition de diarrhées. Il est conseillé de demander à votre médecin de chercher la cause la plus probable parmi les raisons possibles. Dans ce cas, et pour faciliter le diagnostic, il ne faut pas hésiter à effectuer une analyse avec un échantillon de selles récentes.

Certains agents infectieux peuvent s'installer dans le tissu intestinal (muqueuse) sans qu'on puisse pour autant les détecter dans les selles. Dans ce cas-là, le médecin devrait en dernier recours effectuer une biopsie, qui consiste à prendre un échantillon de tissu intestinal par voie orale vers l'estomac ou l'intestin grêle (endoscopie), ou encore par voie rectale vers la partie inférieure des intestins, c'est-à-dire le côlon (sigmoïdoscopie ou colonoscopie). Si vous êtes sous traitement antirétroviral et aucun agent infectieux n'est détecté, votre médecin peut conclure que l'apparition des diarrhées est due à la prise d'antirétroviraux.

Votre médecin devra toutefois prendre tous les facteurs en compte et vous devrez lui signaler ce que vous avez mangé et bu les jours précédents et/ou au cours de l'apparition des diarrhées, étant donné que certains aliments et boissons peuvent en être à l'origine.

Comment traiter les diarrhées

Pour que le traitement soit efficace, il faut prendre trois facteurs en compte :

La cause, les symptômes et les effets sur le patient

Les infections intestinales les plus courantes qui sont à l'origine de l'apparition de diarrhées, sont dues à des agents parasitaires et bactériens, parmi lesquels on compte le *Cryptosporidium*, le *Microsporidium*, la *Shigella*, le *Campylobacter* et la salmonelle. Il existe d'autres infections opportunistes qui sont dues au cytomégalovirus (CMV) et au *Micobacterium avium intracellulare* (MAI). Elles peuvent provoquer des diarrhées et affecter d'autres parties de l'organisme. Ces agents vont généralement pénétrer dans l'organisme de l'homme et s'y attaquer lorsque le système immunitaire du patient s'est affaibli à cause du sida.

Si l'apparition de diarrhées est due à la prise de certains antirétroviraux tels que les inhibiteurs de la protéase (IP), votre médecin décidera sans doute de réduire les doses de médicaments ou vous proposera d'autres options de traitement. Dans certaines circonstances, un changement de traitement est inutile. En effet il faut savoir que certains médicaments peuvent ou pas être associés à certains aliments, boissons, et/ou suppléments (calcium, par ex.), qui facilitent leur absorption par l'organisme et par conséquent réduisent les risques d'infections gastro-intestinales. Votre médecin devra faire de son mieux pour personnaliser le traitement.

Conséquences si l'apparition de diarrhées n'est pas traitée à temps

Si vous ne traitez pas les diarrhées à temps, vous risquez avant tout de souffrir de problèmes graves de déshydratation dus à la perte continue de liquides, de minéraux et de vitamines, qui sont indispensables au bon fonctionnement de votre organisme. Si les problèmes de déshydratation ne sont pas résolus à temps, vous perdrez vite du poids et risquez de souffrir de cachexie. Enfin, si les problèmes persistent, la déshydratation de l'organisme peut conduire jusqu'au décès du patient.

Les problèmes de diarrhées peuvent avoir des conséquences sévères s'ils ne sont pas résolus à temps. Il faut avant tout stopper l'apparition de diarrhées au plus vite et retrouver un taux de liquides et de minéraux convenable dans l'organisme afin d'éviter des problèmes plus graves. Il est conseillé en particulier de vous adresser à votre centre de soins le plus proche et de demander l'aide de professionnels. Si vous ne comprenez pas la langue du pays où vous vous trouvez, si vous ne savez pas à quel centre vous adresser ou si vous avez peur parce que vos papiers ne sont pas en règle, adressez-vous à une association de soutien aux immigrés et expliquez-leur votre problème. Ils sont là pour vous aider.

Perte de poids

La perte de poids, ou cachexie, est un des symptômes les plus fréquents de l'infection à VIH. Elle peut se manifester à n'importe quel moment au cours de l'infection. Il faudra par conséquent surveiller de près une perte de poids inhabituelle, surtout si elle n'est pas intentionnée, étant donné qu'il pourrait s'agir d'une réaction à une infection liée au VIH ou un signe de maladie. Les problèmes de malnutrition peuvent réduire l'efficacité du système immunitaire. Il est par conséquent primordial de suivre un régime complet et équilibré.

Les facteurs à l'origine de la perte de poids

La perte de poids est due à un déséquilibre entre la quantité d'aliments absorbée et celle utilisée par l'organisme. L'infection à VIH peut être à l'origine d'une perte de poids pour des raisons diverses :

- L'infection à VIH peut faire augmenter la quantité d'aliments dont l'organisme a besoin. En d'autres mots, elle est capable de modifier le métabolisme du patient.
- Le virus peut provoquer des modifications du tissu intestinal et compliquer l'absorption des aliments. Ce phénomène est désigné sous le nom de "mauvaise absorption des aliments".
- D'autres infections intestinales peuvent également être à l'origine d'une mauvaise absorption des aliments et/ou de problèmes de diarrhées.
- La perte d'appétit due à l'apparition d'une maladie peut conduire certains patients à ne pas s'alimenter de façon suffisante.
- D'autres infections telles qu'une inflammation au niveau de la bouche ou de la gorge, peuvent également compliquer la prise d'aliments.
- La prise de certains médicaments peut provoquer une perte d'appétit. D'autres sont à l'origine d'effets secondaires pouvant compliquer la prise d'aliments (nausées, vomissements, indigestion, modification du goût des aliments, etc.).

Éviter la perte de poids à tout prix

Le moyen le plus efficace d'éviter une perte de poids est de traiter au plus vite les infections liées au VIH et de s'alimenter de façon correcte. Il sera beaucoup plus facile d'éviter de perdre du poids que de s'efforcer à en reprendre.

Nous vous conseillons de vous rendre à un centre de soins dès l'annonce de votre séropositivité, et de prendre rendez-vous avec un diététicien, de préférence spécialisé dans le traitement du VIH/sida. Il pourra vous proposer un régime complet et équilibré adapté à votre métabolisme afin d'éviter tout risque de perdre du poids.

Votre diététicien vous proposera un régime adapté, comprenant des produits provenant de tous les grands groupes d'aliments. Il vous aidera à adapter votre alimentation au traitement et à contrôler les problèmes tels que les nausées. Le cas échéant, il pourra vous conseiller plusieurs aliments ou boissons apportant un certain nombre

de suppléments et permettant ainsi d'améliorer votre régime alimentaire. Ce réajustement est indispensable pendant ou juste après les phases de rechute.

Si vous observez l'apparition de symptômes tels qu'une perte d'appétit, des nausées fréquentes et/ou des problèmes sévères de diarrhées, adressez-vous au plus vite à un spécialiste du VIH. Lui seul pourra vous aider à déterminer l'origine de la perte de poids et vous prescrire les médicaments capables d'éliminer les symptômes. Si les problèmes sont dus à la prise d'un médicament composant votre traitement, il pourra aussi vous prescrire d'autres médicaments de substitution.

Il est fortement conseillé de respecter certaines conditions d'hygiène lors de la préparation des aliments, ainsi qu'un certain nombre de règles concernant leur cuisson. Il faudra s'assurer en outre de leur parfait état de conservation. Ces mesures devraient vous permettre de réduire les risques d'infections intestinales, par ex. celles qui sont provoquées par la Salmonelle et le Campilobacter. D'autres précautions essentielles devront être prises, telles que faire bouillir l'eau de façon systématique et éviter le contact direct avec les selles humaines ou animales, afin d'éliminer tout risque de contamination par des parasites tels que le Cryptosporidium.

Les traitements antirétroviraux sont souvent à l'origine d'une prise de poids considérable. Le traitement du VIH est devenu l'un des éléments essentiels permettant d'éviter ou de contrôler la perte de poids. En fortifiant le système immunitaire, on lui permettra de faire face aux parasites tels que le Cryptosporidium et le Microsporidium, qui se logent dans l'intestin et sont extrêmement difficiles à traiter de façon directe.

Il faut reprendre du poids!

Si vous avez perdu du poids à la suite d'une infection liée au VIH, votre nutritionniste pourra vous recommander de prendre plus de calories et de protéines afin de reprendre du poids. Dans certains cas, il vous conseillera des produits permettant de stimuler votre appétit, bien que ceux-ci aient tendance à provoquer une accumulation des graisses conduisant à une augmentation du poids, alors qu'il faudrait avant tout développer votre masse musculaire. Adressez-vous à votre diététicien, qui pourra vous aider à fixer vos priorités et à choisir entre plusieurs options.

Certains diététiciens tendent à prescrire des anabolisants de stéroïdes pendant quelques temps. La prise de substances de ce type, accompagnée d'une série d'exercices physiques

Prévenir les infections

Chez la plupart des séropositifs, la durée prolongée de l'infection à VIH peut avoir des effets désastreux sur le système immunitaire. Le patient commence alors à souffrir de maladies contre lesquelles son organisme aurait pu lutter facilement avant l'infection à VIH. Ces maladies sont connues sous le nom d'infections opportunistes.

Les médecins peuvent évaluer le risque de voir apparaître une infection opportuniste au moyen du taux sanguin de cellules immunitaires, désignées sous le nom de CD4 (également nommées lymphocytes T adjuvants ou cellules T). Chez les adultes, le risque de développer une infection grave est moindre si le taux de CD4 est $> 200/\text{mm}^3$. L'accumulation et l'apparition fréquente de nouvelles infections opportunistes chez un patient risquent toutefois de faire chuter son taux de CD4.

Votre médecin peut vous conseiller de prendre un traitement antirétroviral afin de prévenir l'apparition d'infections opportunistes, en particulier lorsque votre taux de CD4 est en dessous du seuil de sûreté. Ce type de traitement est désigné sous le nom de traitement de prophylaxie primaire, et son objectif est de prévenir l'infection avant son apparition. Une fois cette infection traitée, vous devrez peut-être prendre un traitement permettant d'empêcher sa réapparition. Il s'agit alors d'un traitement de prophylaxie secondaire ou traitement d'entretien.

L'espérance de vie des séropositifs a augmenté grâce à l'utilisation d'un nombre supérieur de médicaments plus efficaces contre les infections opportunistes. Par ex., les infections telles que la pneumonie par *Pneumocystis carinii* (PCP), qui semblait être la cause principale de décès chez les sidéens, peuvent à présent être traitées par des médicaments efficaces et capables de prévenir leur réapparition pendant longtemps. Toutes les infections ne peuvent pourtant pas être prévenues et le choix du traitement le plus adapté peut varier d'un médecin à l'autre.

Les traitements antirétroviraux actuels sont capables de faire diminuer les niveaux de charge virale de façon considérable. Ils permettent également une augmentation du taux de CD4 et un facilitent la restauration immunitaire. Que vous soyez ou pas sous antirétroviraux, il est essentiel de poursuivre la prise du traitement de prophylaxie qui vous protégera contre l'apparition de certaines infections jusqu'à ce que votre système immunitaire soit complètement restauré et puisse faire face à ce type d'infections.

Avant d'opter pour un traitement de prophylaxie, vous devez prendre en compte d'un côté l'avantage d'éviter l'apparition d'infections opportunistes, de l'autre l'inconvénient de prendre un traitement et le risque de souffrir de ses effets secondaires. Dans le cas de certaines infections telles que la PCP, on penchera nettement en faveur du traitement de prophylaxie, alors que pour d'autres infections (CMV et MAI, par ex.), on pourra avoir le choix du doute. Tous les facteurs doivent être pris en compte avant de prendre une décision.

Il est conseillé avant tout d'évaluer le risque réel de développer une infection particulière à l'aide du décompte des CD4. En cas d'apparition d'une infection opportuniste, votre médecin vous conseillera sans doute d'effectuer une prise de sang afin de déterminer quel type d'organisme est à l'origine de l'infection (la toxoplasmose ou le CMV, par ex.). En l'absence de toute infection opportuniste, il vaut mieux éviter à tout prix de s'y exposer que de devoir prendre plus tard un traitement.

S'il existe un risque réel de développer une infection opportuniste, assurez-vous que le traitement choisi sera efficace et évaluez quels sont les effets secondaires pouvant apparaître. N'oubliez pas toutefois que chaque personne est différente et qu'il n'existe par conséquent aucun moyen de prévoir l'apparition d'un effet secondaire en particulier. La plupart des effets secondaires provoqués par les médicaments préventifs disparaissent peu de temps après l'interruption du traitement.

La prise de certains médicaments ne s'accompagnent d'aucune restriction alimentaire. D'autres en revanche ne peuvent être pris qu'avec certains aliments et à des horaires fixes. Attendez-vous à d'éventuels changements dans votre routine qui risquent d'affecter votre qualité de vie. Il existe toutefois de nombreuses options de traitement parmi lesquelles vous pourrez choisir celle qui s'adapte le mieux à votre vie quotidienne.

Si certains patients ne semblent pouvoir s'adapter à aucun traitement de prophylaxie, d'autres préfèrent ne pas prendre de traitement tant qu'ils se sentent bien. Dans ce cas, il faudra s'efforcer de détecter à temps le risque de développer une infection, étant donné que les traitements agissent de façon efficace contre la plupart d'entre elles.

Ne négligez pas les conséquences des infections opportunistes qui restent encore la principale cause de décès chez les sidéens. Si vous souffrez d'une infection opportuniste vous risquez de perdre du poids. Il sera parfois difficile de récupérer votre poids, ce qui augmentera le risque de vous exposer à d'autres infections.

Quand doit-on envisager la prise d'un traitement de prophylaxie primaire?

TAUX DE CD4	INFECTION	MÉDICAMENTS EFFICACES
< 200	PCP	Seprin®, pentamidine et dapsone
< 200	Toxoplasmose	Seprin®
< 100	MAI	Rifabutine et claritromicine
< 100	CMV	Ganciclovir oral

Sexualité non protégée

On entend par sexualité non protégée tout contact sexuel anal, oral ou vaginal sans l'utilisation d'un préservatif masculin ou féminin ou d'une barrière de protection similaire. La plupart des maladies sexuellement transmissibles (MST) peuvent être transmises au cours d'un rapport sexuel non protégé.

Tout rapport non protégé impliquant la pénétration sexuelle (introduction du pénis dans le corps d'une autre personne), qu'il s'agisse de rapports anaux ou vaginaux, présente le risque de transmission de MST le plus élevé. Les infections peuvent toutefois être transmises par la pratique non protégée du sexe oral, c'est-à-dire lorsque la bouche entre en contact avec les parties génitales, et celle du sexe bucco-anal, lorsque la bouche entre en contact avec l'anus.

Pour pratiquer le sexe oral, certaines personnes préfèrent utiliser des préservatifs parfumés. En ce qui concerne le sexe anal, il est extrêmement important d'utiliser un préservatif et un lubrifiant à base aqueuse. Évitez les produits à base d'huiles, tels que la vaseline, car ils risquent d'endommager le latex du préservatif. En outre, les spermicides au nonoxynol-9 risquent de provoquer des irritations et de faciliter par conséquent la transmission du VIH et d'autres infections.

Relations sexuelles avec des partenaires séronégatifs ou de statut sérologique non connu

Si vous êtes séropositif et vous avez des relations sexuelles avec un/des partenaire(s) séronégatif(s) ou de statut sérologique inconnu, l'utilisation du préservatif est le moyen le plus efficace de protéger vos partenaires contre le VIH et de vous protéger en même temps contre la transmission de MST. Même si l'utilisation d'antirétroviraux a fait passer votre charge virale en dessous des niveaux sanguins détectables, cela ne veut pas dire qu'il n'y a aucun risque de transmission du VIH étant donné que le virus est encore présent en quantité suffisante dans le sperme ou les sécrétions vaginales.

Relations sexuelles avec des partenaires séropositifs

Si vous êtes séropositif et vous avez des relations sexuelles avec des partenaires également VIH+, il est fort conseillé d'utiliser un préservatif. C'est le moyen le plus sûr de se protéger contre :

- Le risque d'une grossesse non désirée. Si le couple est sérodiscordant, c'est-à-dire lorsqu'un seul des partenaires est séropositif, l'utilisation d'un préservatif au cours de la grossesse ou pendant la période d'allaitement permet d'éviter la transmission du virus à l'enfant.
- Le risque de s'exposer à des souches différentes de l'infection à VIH qui pourraient faire échouer un traitement autrement efficace. En effet, plusieurs essais ont montré qu'il existe un risque de surcontamination avec une ou plusieurs nouvelle(s) souche(s) du VIH peut-être plus agressive(s) que l'infection elle-même et résistante(s) aux antirétroviraux actuels.
- Le risque de contracter ou de transmettre d'autres maladies sexuellement transmissibles.

Maladies sexuellement transmissibles (MST)

On dispose aujourd'hui de traitements simples et efficaces contre la plupart des MST d'origine bactérienne telles que la gonorrhée ou

l'infection à chlamydia, à condition qu'elles soient identifiées et traitées. L'abandon prématuré du traitement peut conduire à des problèmes de stérilité et parfois même à une détérioration des organes internes. La syphilis, en particulier chez les personnes dont le système immunitaire est extrêmement affaibli, peut parfois être plus difficile à déceler. Il s'agit en outre d'une infection pouvant s'avérer particulièrement agressive lorsque l'immunité est endommagée.

Les MST d'origine virale, telles que l'herpès génital ou les verrues génitales, ne peuvent pas être soignées, même chez les séronégatifs. Ces maladies peuvent être contrôlées au moyen d'un traitement mais peuvent réapparaître à tout moment et être plus difficiles à traiter. L'herpès génital est associé à un risque plus élevé de transmission du VIH, en particulier dans le cas d'ulcères. Certaines souches du virus à l'origine de l'apparition de verrues génitales sont associées au développement du cancer génital cervical et anal.

Les virus de l'hépatite A, B et (moins facilement) de l'hépatite C, peuvent également être transmis par relations non protégées et entraîner plus de complications chez les séropositifs. L'infection à hépatite peut être à l'origine d'une détérioration hépatique qui risque de réduire les options thérapeutiques et provoquer des problèmes de tolérance.

Des vaccins contre l'hépatite A et B sont disponibles, mais pas contre l'hépatite C. Il peuvent généralement être obtenus dans les centres de traitement du VIH. Il est en particulier recommandé aux hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes de se faire vacciner contre l'hépatite A et B. Une fois vaccinés, vous devrez effectuer le contrôle régulier de l'immunité face à l'hépatite A et B. En effet, ces vaccins ne sont pas efficaces de façon permanente.

Certaines infections opportunistes dont souffrent les séropositifs peuvent se transmettre par voie sexuelle. On pense par exemple que le sarcome de Kaposi se transmet par voie sexuelle par l'intermédiaire d'un certain virus de l'herpès. Certaines infections intestinales telles que celles provoquées par la Giardia, les amibes (minuscules parasites qui se logent dans l'estomac et sont à l'origine de diarrhées), le Cryptosporidium et le Microsporidium sont observées à la fois chez les séronégatifs et les séropositifs. Ces infections peuvent être transmises à la suite d'un contact bucco-anal ou tout autre acte sexuel impliquant un contact entre la bouche et des selles contaminées. Elles peuvent être à l'origine de diarrhées très sévères, en particulier chez les personnes dont le système immunitaire est sérieusement endommagé.

Chez les séropositifs qui souffrent de MST, le taux de VIH est plus élevé dans les fluides génitaux, augmentant ainsi les risques de transmission du VIH au cours de rapports sexuels non protégés. Il est recommandé à toutes les personnes sexuellement actives de se soumettre de façon régulière à des tests de santé sexuelle. Nombreux sont les centres de traitement qui disposent d'un département spécialisé en santé sexuelle et vous proposent, dans la plus grande confidentialité, tests de détection et traitements gratuits.

Sexe Oral

Jusqu'à présent, il a été difficile d'établir le rôle du sexe oral dans la transmission du VIH étant donné le nombre réduit de cas enregistrés. En revanche, on sait que beaucoup de personnes ont des rapports sexuels par voies vaginale et anale et qu'il s'agit des modes de transmission du VIH les plus connues. Malgré l'existence d'un certain nombre de cas de transmission en apparence par sexe oral, les professionnels de la santé préfèrent, pour prévenir le risque d'infection, concentrer leurs efforts là où le risque est majeur. Ceci pourrait avoir minimisé l'importance accordée à la transmission de l'infection par sexe oral et laissé certaines personnes dans le doute quant à la façon de réduire les risques de transmission.

Quels risques implique le sexe oral ?

La transmission du VIH est liée à la nature du contact qui existe entre une personne séropositive et une personne séronégative. Par exemple, le risque d'infection sera d'autant plus élevé dans le cas d'un rapport sexuel non protégé (autrement dit sans préservatif), de l'échange de matériel non stérilisé pour l'injection de drogues et s'il y a un risque de transmission verticale mère-enfant.

Bien qu'il soit prouvé que de toutes les pratiques sexuelles, c'est le sexe oral qui présente le moins de risques, cela ne signifie pas qu'il n'en existe aucun. On doit également tenir compte des autres maladies sexuellement transmissibles, telles que la syphilis, l'herpès ou la gonorrhée, qui peuvent être facilement contractées par sexe oral.

Il y a quelques années, un certain nombre d'études ont été publiées sur les risques de transmission du VIH par sexe oral. Une étude américaine a montré que sur 122 hommes séropositifs homosexuels, 8 % ont déclaré que le sexe oral a été leur seule activité à risque. Cependant, certains des participants à l'étude qui au début ont affirmé que le sexe oral avait été leur seule activité à risque ont admis ensuite avoir eu des relations anales non protégées.

Dans quels cas le sexe oral est-il le plus risqué ?

C'est lorsqu'il y a présence d'une maladie sexuellement transmissible qui n'a pas été soignée correctement que les risques de transmission du VIH par sexe oral sont les plus élevés. Le sexe oral présente en outre un risque de transmission du VIH lorsqu'il existe des plaies, des lésions et des abrasions dans la bouche ou au niveau des gencives, et si l'une des personnes souffre d'une infection quelconque (MST incluses) au niveau de la gorge ou de la bouche car elles pourraient être à l'origine d'une inflammation.

Les tests de charge virale semblent montrer que les copies d'ARN du VIH sont presque toujours présentes dans le sperme. Un taux sanguin de charge virale élevé peut également indiquer une forte concentration de charge virale dans le sperme. Le contraire n'est pas systématique. En effet, si la charge virale est indétectable dans le sang, cela ne signifie pas qu'elle l'est également dans le sperme.

Par conséquent, la prise d'un traitement anti-VIH ne réduit pas forcément le risque d'infection par le sperme. Cela ne signifie pas non plus que le/la partenaire sexuel(le) est protégé(e).

Le taux de charge virale varie avec les sécrétions vaginales. On suppose que ce taux est plus élevé pendant les menstruations. Quand les cellules porteuses du virus se détachent du col de l'utérus, il y a plus de risques qu'elles se mêlent aux sécrétions et au sang. Le sexe oral serait donc plus risqué pendant les menstruations.

Comment réduire les risques ?

Il existe de nombreux moyens de réduire les risques liés à la pratique du sexe oral. Bien entendu, certains sont plus acceptables que d'autres et c'est vous qui devrez décider des risques que vous acceptez de prendre. Si vous le souhaitez vous pouvez en parler à votre médecin traitant. Vous pouvez également vous adresser à l'ONG de votre choix. En outre la plupart des recommandations suivantes devraient vous permettre de vous protéger contre d'autres maladies sexuellement transmissibles :

- Vous pouvez choisir de continuer à pratiquer le sexe oral si vous partez du principe que les risques d'infection sont faibles, ou tout simplement arrêter tout en ayant bien conscience des faibles risques de transmission.
- Vous pouvez envisager de réduire le nombre de partenaires avec lesquels/les vous pratiquez le sexe oral ou garder un nombre élevé de partenaires, à condition de prendre des précautions telles que le préservatif masculin pour les hommes, et le diaphragme ou le préservatif féminin pour les femmes.
- Quand vous pratiquez le sexe oral, vous pouvez décider de n'être que le sujet passif vu que cela présente sans doute moins de risques que d'être le partenaire actif.
- Vous pouvez décider d'éjaculer ou non dans la bouche de votre partenaire et vice versa.
- Vous pouvez décider de vous abstenir de pratiquer le sexe oral avec une femme pendant ses règles.
- Les risques de transmission du VIH par sexe oral sont plus élevés si vous avez des problèmes de gencives qui saignent, dans le cas d'ulcères, de plaies ou de lésions au niveau de la bouche. Avant tout rapport sexuel oral, vous pouvez éviter de vous brosser les dents et ne pas utiliser de fil dentaire afin d'éviter de provoquer des micro-lésions au niveau des gencives.

Si vous pensez avoir contracté une maladie sexuellement transmissible, il est fortement conseillé de consulter votre médecin afin qu'il effectue les examens qui conviennent. En cas de confirmation, cela permettra de la traiter à temps et de réduire les risques de transmettre cette maladie et/ou le VIH à votre/vos partenaire(s) sexuel(le)s ou d'être contaminé(e) par le virus si vous êtes séronégatif/ive.