



Communiqué de presse

Samedi 16 Septembre 2017

16 septembre : Journée Internationale du préservatif interne : Prends ta prévention en main !

Plus identifié sous le nom de préservatif féminin ou fémidon, le préservatif interne mérite d'être mieux connu, mieux accessible et davantage utilisé, parce que comme le préservatif externe il protège du VIH et des IST et évite les grossesses. Il est en polyuréthane, une matière hypoallergénique qui minimise les allergies et s'utilise avec du gel à base d'eau. Il a l'avantage supplémentaire de pouvoir être posé à l'avance, même 2h avant, aidant à la négociation entre partenairEs sur la volonté d'utiliser un préservatif.

Retrouvez-nous ce samedi, 16 septembre 2017, de 14h à 17h, Métro Château Rouge, pour un stand de présentation, une animation et une distribution de préservatifs internes.

Une capote interne, c'est quoi ?

S'il est plus courant de parler de préservatif féminin ou de fémidon (c'est le nom d'un des modèles), ces formules ne sont pas exactes car **il n'est pas réservé aux femmes, cisgenres de surcroît** (dont le genre vécu correspond au genre identifié à la naissance/l'identité de genre correspond au genre assigné à la naissance). **Il s'utilise aussi bien dans un vagin, avec l'anneau interne contre le col de l'utérus, que dans un neo-vagin (pour les femmes trans opérées) et dans un anus**, en retirant l'anneau interne amovible. Il peut s'insérer avec la main, un pénis ou un gode.

Qu'on soit une femme, cis ou trans, ou un homme, cis ou trans, qu'on soit gay, lesbienne, biE, hétéro, le préservatif interne est donc un outil de prévention à ne pas négliger, qui peut s'adapter à chacunE en fonction des situations.

Act Up-Paris exige :

- ▶ que ce dispositif soit promu,
- ▶ que son prix baisse,
- ▶ et qu'il soit plus facilement accessible !

Conseils d'utilisation

Le préservatif interne est un moyen de prévention contre le VIH et la plupart des IST, mais certaines IST peuvent se transmettre par des contacts peau à peau, même si **le préservatif réduit le risque de transmission en recouvrant la zone autour de l'anus et en faisant attention de couvrir également les petites et grandes lèvres**. Pour cette raison, et tout simplement parce que cela s'impose régulièrement, faites-vous dépister (VIH et IST), une fois par an au moins.

En cas de rupture, glissement, ou de tout autre risque immédiat, rendez vous dans un service d'urgence demander un traitement post-exposition. Il est dispensé jusqu'à 48h après la prise de risque, mais le plus tôt (dans les 4 premières heures) est le mieux.

Vérifiez la date limite de validité sur l'emballage. Une fois l'emballage ouvert (un des coins est prévu pour, n'utiliser ni ciseaux, ni dents), la capote peut être insérée à la main, en pinçant en forme de huit l'anneau interne (le plus petit, du côté fermé de la capote) - un mode d'emploi illustré est présent sur chaque emballage pour visualiser la marche à suivre- ; de la sorte, l'anneau externe (du côté ouvert) couvre la vulve ou le pourtour de l'anus. Il est essentiel de s'assurer que la pénétration se fait à l'intérieur de la capote, et non entre celle-ci et la muqueuse.

Un préservatif interne suffit : s'il est utilisé avec un préservatif externe en même temps, cela risque d'abîmer les matières, le niveau de protection est alors insuffisant.

Pour une pénétration anale en particulier, l'insertion peut se faire à l'aide du gode ou du pénis. Il est préférable d'enlever l'anneau interne. Pour une insertion à la main, veillez à avoir des ongles ras.

Changez de capote à chaque changement d'objet ou de pénis, ne pas réutiliser une capote, ne pas utiliser une capote dans un vagin puis un anus ou inversement, même chez la même personne.

S'il y a éjaculation à l'intérieur, veillez en retirant le préservatif à ne pas en répandre. Nouez et jetez les préservatifs usagés.

Questions pratiques et politiques : « C'est cher ? C'est facile à trouver ? »

Les associations et centres de santé sexuelle ou de planning familial en mettent à disposition, gratuitement. En pharmacie ou grande surface, il n'est pas toujours facile à trouver, et toujours très cher – en moyenne les prix vont de 1,30€ à 3,95€ l'unité.

Pourtant, dans une stratégie de prévention combinée (1), il est indispensable que cet outil soit mieux connu, plus accessible, moins cher et de meilleure qualité. **Le promouvoir auprès des femmes peut contribuer à contenir la féminisation de l'épidémie (2), plus largement il s'agit d'un outil qui redonne au partenaire réceptif, plus exposé aux risques de contamination par le VIH, le rôle clé-pour prendre en charge la prévention.**



Communiqué de presse

Samedi 16 Septembre 2017

1 La prévention combinée, c'est le fait de mettre en avant pour lutter contre le VIH/sida l'ensemble des outils qui enravent la progression de l'épidémie, en les promouvant auprès des publics pour qui ils sont pertinents. Ces outils, ce sont :

- les capotes (internes, externes, associées au gel à volonté) qui sont le socle de cette stratégie,
- la PrEP (prise d'antirétroviraux de manière préventive par une personne séronégative – la protection se limite au VIH, – en prise continue ou bien avant et après chaque pratique sexuelle non protégée par une capote),
- le recours régulier au dépistage,
- le traitement post-exposition ou TPE en cas de prise de risque, jusqu'à 48h après la prise de risque, le plus tôt restant le mieux,
- le traitement comme prévention (TasP en anglais), c'est-à-dire le fait qu'une personne séropositive à charge virale indétectable depuis plus de 6 mois et qui n'est pas porteuse d'une IST ne transmet pas le VIH dans le cadre de rapports sexuels, même si elle reste porteuse du virus.

2 Dans le monde, plus d'une personne séropositive sur deux est une femme, et cette tendance s'aggrave. En France, les femmes migrantes originaires d'Afrique Subsaharienne sont un public particulièrement concerné par l'épidémie, et cible des campagnes de prévention

