

# ça sexprime

LE MAGAZINE DES INTERVENANTS MENANT  
DES ACTIVITÉS D'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ  
AUPRÈS DES JEUNES DU SECONDAIRE

Une production du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec,  
en collaboration avec l'Université du Québec à Montréal et Tel-jeunes

14

HIVER | 2010

## AIDER LES JEUNES À FAIRE DES CHOIX ÉCLAIRÉS DEVANT LES TESTS DE DÉPISTAGE DES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG

PAR MARIKA LAPRISE-MOUGEOT

EN COLLABORATION AVEC  
RICHARD CLOUTIER  
VALÉRIE MARCHAND  
CLAUDE LABERGE

POUR RECEVOIR LE MAGAZINE *ÇA SEXPRIME* SANS FRAIS, INSCRIVEZ-VOUS À : [msss.gouv.qc.ca/itss/abonnement](http://msss.gouv.qc.ca/itss/abonnement)  
POUR DONNER VOTRE OPINION SUR LE MAGAZINE, ALLEZ À : [msss.gouv.qc.ca/itss/evaluation](http://msss.gouv.qc.ca/itss/evaluation)

Québec 



Simon et Émilie, 16 ans, se fréquentent depuis quelque temps. Un jour, seuls chez Simon, étendus sur le canapé, ils se caressent et s'embrassent depuis un long moment. Alors qu'ils sont sur le point de faire l'amour, Simon, timide, demande à Émilie : « *Es-tu safe ?* »

Émilie : *Ben, je pense que oui...*

Simon : *As-tu passé des tests ?*

Émilie : *Oui, j'ai déjà passé un PAP test pis j'avais rien. Mon médecin ne m'a rien dit d'autre, je dois être correcte.*

Simon : *Ben si le médecin t'a dit que t'avais rien, tu dois être safe alors.*

Émilie : *Et toi, as-tu déjà passé un test ?*

## ça sexprime

N° 14, HIVER 2010

### CE MAGAZINE EST UNE COLLABORATION :

du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

- Direction des communications
- Direction générale de santé publique
- Richard Cloutier, rédacteur en chef
- Valérie Marchand, éditrice
- Claude Laberge, médecin conseil

de l'Université du Québec à Montréal

- Marika Laprise-Mougout, sexologue-éducatrice, étudiante à la maîtrise en sexologie
- Francine Duquet, professeure au Département de sexologie

et de Tel-jeunes

- Christine Turcotte, intervenante
- Louise Blais, directrice des services

**Design Graphique :** Immaculæ conception graphique

Les photographies contenues dans le présent magazine ne servent qu'à illustrer les différents sujets abordés. Les personnages apparaissant sont des figurants.

Le magazine *ça sexprime* est aussi disponible en anglais sous le nom de *The SexEducator*.

### Abonnement

On peut s'abonner gratuitement au magazine *ça sexprime* à l'adresse : [www.msss.gouv.qc.ca/itss/abonnement](http://www.msss.gouv.qc.ca/itss/abonnement)

### Votre opinion sur le magazine

Vous êtes invités à répondre à quelques questions sur le magazine pour aider à en améliorer le contenu. Pour ce faire, allez à l'adresse : [www.msss.gouv.qc.ca/itss/evaluation/](http://www.msss.gouv.qc.ca/itss/evaluation/), puis sélectionnez *Magazine ça sexprime*.

### Pour obtenir les numéros précédents du magazine

Les numéros précédents du magazine *ça sexprime* sont disponibles en version électronique seulement, au : [www.msss.gouv.qc.ca/itss/onglet : documentation/](http://www.msss.gouv.qc.ca/itss/onglet%3Adocumentation/) pour les professionnels de l'éducation/Le Magazine *ça sexprime*.

Lorsque le contexte s'y prête, le genre masculin désigne autant les hommes que les femmes.

### Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010  
Bibliothèque et Archives Canada, 2010  
ISSN 1712-5782 (Version imprimée)  
ISSN 1718-5238 (Version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion du présent document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction partielle ou complète du document à des fins personnelles et non commerciales est permise, uniquement sur le territoire du Québec et à condition d'en mentionner la source.

Comme le montre le cas d'Émilie et Simon, le fait de consulter un médecin peut donner une fausse impression de sécurité quant à sa santé sexuelle. La consultation médicale peut en effet apparaître, pour les jeunes, comme un certificat de santé sexuelle garantissant qu'ils n'ont pas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Or, si on a l'impression que son partenaire est sans risques (« safe ») simplement parce qu'il a passé des tests, mais sans savoir quels tests il a passés, on peut facilement se retrouver avec une ITSS. C'est pourquoi il est important de pouvoir aider les jeunes à faire des choix éclairés relativement aux tests de dépistage des ITSS. Le test de dépistage constitue une méthode préventive pertinente lorsque l'on croit avoir eu un comportement sexuel à risque. Ces tests ne protègent pas contre les infections – le seul moyen de protection efficace est l'utilisation du condom pour toute relation sexuelle –, mais ils permettent de connaître son statut infectieux et au besoin, d'avoir des traitements. Bien qu'ils ne soient pas des spécialistes, les intervenants et les enseignants peuvent conseiller les jeunes sur les tests de dépistage et leur proposer d'en discuter à l'occasion d'activités de groupes.

### RECRUDESCENCE DES ITSS CHEZ LES JEUNES...

Avant de décrire les enjeux reliés au dépistage des ITSS, il convient de rappeler que le Québec connaît actuellement une recrudescence des ITSS. Deux d'entre elles, soit la chlamydia et la gonorrhée, touchent tout particulièrement les jeunes.

Avec près de 15 000 cas déclarés en 2008, la **chlamydia** est la plus fréquente des ITSS à déclaration obligatoire au Québec. Après une augmentation du nombre de cas déclarés de l'ordre de 50 % entre 1997 et 2004, la situation s'est stabilisée entre 2004 et 2006, mais cette infection semble entrée dans une nouvelle phase d'augmentation depuis 2007. Les jeunes âgés entre 15 et 24 ans sont les plus touchés par cette infection, et plus particulièrement les filles qui, depuis quelques années, sont un peu plus de 1 % à recevoir un diagnostic de chlamydia annuellement (MSSS, 2008).

Pour ce qui est de la **gonorrhée**, le nombre de déclarations a augmenté de plus de 200 % depuis 1998. Une hausse est enregistrée chez les hommes comme chez les femmes, mais elle est particulièrement importante chez les jeunes filles âgées entre 15 et 19 ans (hausse de plus de 334 %). Les hommes demeurent les plus touchés, mais en 2007, les femmes constituaient 30 % des cas (47 % des cas dans le groupe d'âge 15-24 ans), comparativement à 18 % en 2004 (MSSS, 2008).





### ...MALGRÉ DES COMPORTEMENTS SEXUELS PLUTÔT STABLES

Les études et sondages les plus récents montrent qu'un peu moins de la moitié des jeunes Canadiens âgés entre 15 et 19 ans ont eu des relations sexuelles au moins une fois. Les jeunes Québécois du même âge seraient légèrement plus nombreux à avoir eu des relations sexuelles au moins une fois, avec un taux d'activité sexuelle estimé à 58 % (Rotermann, 2008).

Malgré la croyance populaire et les messages véhiculés dans les médias, l'âge moyen pour une première relation sexuelle, chez ceux devenant sexuellement actifs entre l'âge de 14 et 17 ans, est stable depuis une vingtaine d'années et se situe autour de 15 ans (Association canadienne pour la santé des adolescents [ACSA], 2006; Fernet, Imbleau et Pilote, 2002; Rotermann, 2008), mais est plus élevé chez leurs pairs ayant leur première relation sexuelle après 18 ans. Les relations orales-génitales semblent populaires chez ces jeunes puisque 68 % d'entre eux les ont pratiquées au moins une fois, et ce, à un âge moyen de 15 ans (ACSA, 2006). Les jeunes sexuellement actifs qui ont participé à l'étude de l'ACSA ont eu en moyenne trois partenaires sexuels, et environ le tiers a eu des partenaires sexuels occasionnels. Il ressort aussi de cette étude que 76 % de ces jeunes avaient utilisé le condom au cours de leur dernière relation sexuelle. L'utilisation de cette méthode de protection décroît cependant avec l'âge. Ainsi, les jeunes de 17 ans sont moins nombreux à utiliser des condoms que ceux de 15 ans, et sont de plus grands utilisateurs de contraceptifs oraux (Fernet, Imbleau et Pilote, 2002; Rotermann, 2008). Cela signifie un risque accru de contracter une ITSS puisque les contraceptifs oraux n'offrent aucune protection contre ces infections. L'étude réalisée par SOM au printemps 2009 révèle que plus de la moitié des jeunes âgés entre 16 et 24 ans cessent d'utiliser le condom après un mois de fréquentation avec un partenaire stable.

Ces études montrent que nombre de jeunes ont des comportements qui les exposent à un risque de contracter une ITSS, ce qui pourrait expliquer la recrudescence de ces infections. Toutefois, la hausse constatée pourrait également être attribuable à un nombre plus élevé de jeunes qui vont passer des tests de dépistage, et à une plus grande sensibilité de ces tests (MSSS, 2008).

### LES JEUNES ET LE DÉPISTAGE DES ITSS

On dispose de peu d'information sur le nombre de jeunes qui passent des tests de dépistage car seuls les résultats positifs des ITSS sont comptabilisés dans les rapports nationaux publiés annuellement. L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2003

révèle cependant qu'environ 106 000 jeunes âgés entre 15 et 24 ans, soit 4 % de ceux qui ont déjà eu des relations sexuelles, auraient reçu un diagnostic d'ITSS (Rotermann, 2005). Il semblerait toutefois que la moitié des jeunes sexuellement actifs passent des tests de dépistage avant de cesser d'utiliser un condom avec leur partenaire régulier. Les filles sont d'ailleurs nettement plus nombreuses que les garçons à s'être soumises à ces tests (62 % c. 37 %, respectivement : SOM, 2009).

### DES PRÉOCCUPATIONS ET DES INTERROGATIONS VARIÉES

Le dépistage des ITSS est une préoccupation pour de nombreux jeunes, comme le montrent ces messages d'adolescents diffusés dans le site Internet de Tel-jeunes ([www.teljeunes.com](http://www.teljeunes.com)).

- *J'aimerais en savoir plus sur les tests de dépistage (comment ça fonctionne, quel âge il faut avoir, et à quoi ça peut bien servir), car à mon école, on ne m'informe pas beaucoup.*
- *Qui peut faire les tests de dépistage des ITS ?*
- *J'ai lu que l'on pouvait attraper une ITS en faisant une fellation, mais comment on va dépister cette ITS ? Où ça apparaîtra ? Dans la bouche ? Sur les parties génitales ?*
- *Je veux savoir si je devrais passer un test de dépistage d'ITS et en faire passer un à mon chum avant de cesser le condom même si nous n'avons jamais eu de relation avec aucune autre personne.*
- *J'aimerais passer un test de dépistage du VIH, mais je voudrais que ce soit dans une clinique anonyme. J'aimerais savoir où les trouver dans ma région. Où dois-je m'informer ? Merci.*
- *J'aimerais savoir quoi faire pour passer les tests sans que mes parents le sachent. J'aimerais également savoir comment ça se déroule.*
- *Quand on va passer un test pour savoir si on a une ITS chez le gynécologue ou au CLSC, ça prend environ combien de temps avant d'avoir les résultats ?*
- *Je me suis présentée à un centre de dépistage des ITS et ils ne m'ont pas fait passer celui de l'herpès, pourtant c'est celui qui me faisait le plus peur, je ne suis toujours pas rassurée, et ça me stresse. L'infirmière m'a dit qu'il fallait prendre les échantillons à analyser à partir des symptômes et que si on n'en avait pas on ne pouvait rien faire. Pourtant, j'ai lu sur des sites Internet qu'on pouvait savoir si on avait l'herpès à partir d'un prélèvement sanguin et (ou) sécrétions... J'aimerais savoir l'endroit dans ma région où je pourrais passer ce test...*
- *Qu'est-ce qu'un examen urogénital ?*

Vous aurez remarqué que les adolescents ont de nombreuses interrogations sur les méthodes de détection des ITSS, sur les procédures relatives aux tests et sur la confidentialité des résultats. Et peut-être avez-vous l'impression de ne pas connaître la réponse à toutes ces questions. Il n'est pourtant pas nécessaire d'avoir réponse à tout. L'important c'est d'accompagner les jeunes, de les aider à trouver des réponses à leurs questions et de les diriger vers les ressources appropriées.

Le dépistage des ITSS préoccupe les jeunes, mais demeure un sujet méconnu pour plusieurs. Aussi, ce numéro de *Ça s'exprime* vise à ce que les intervenants soient en mesure d'apporter un éclairage sur la question. Plus précisément, il sera question des raisons justifiant le recours à des tests de dépistage, de ce en quoi consistent ces tests et à quel moment s'y soumettre. La connaissance du déroulement de la consultation médicale ou infirmière dans le cadre de ces tests aidera les jeunes à briser des mythes et à apprécier les avantages et limites de ce moyen de prévention qui peut s'avérer nécessaire lorsque l'on a eu des comportements sexuels à risque.

Mais afin de faciliter la compréhension des divers tests de dépistage, il convient d'abord de faire un bref survol des modes de transmission des ITSS et de présenter les comportements et caractéristiques personnelles qui représentent un risque accru de transmission.

## MODES DE TRANSMISSION DES ITSS

Certaines infections se transmettent uniquement par contacts sexuels (ex. : chlamydia et gonorrhée), d'autres principalement par le sang (ex. : hépatite C), tandis que d'autres, encore, se transmettent à la fois sexuellement et par le sang (ex. : VIH, syphilis et hépatite B). Pour désigner l'ensemble de ces infections, on utilise maintenant le vocable « infections transmissibles sexuellement et par le sang » (ITSS).

La transmission sexuelle des infections est causée par la présence d'agents infectieux (bactéries, virus ou champignons) dans les fluides corporels en cause dans les activités de nature sexuelle, en particulier le sperme et les sécrétions vaginales, mais aussi le sang, par l'entremise des menstruations et des microlésions qui peuvent se former dans les régions génitale et anale et dans la bouche. Des ITSS peuvent également être transmises par un objet qui a été en contact avec du sang contaminé (matériel d'injection et d'inhalation de drogues, aiguilles utilisées pour le tatouage ou le perçage). Quelques ITSS peuvent aussi se transmettre par le contact direct (peau à peau) avec une région infectée, par exemple lorsqu'il y a contact avec une lésion causée par une ITSS (comme dans le cas des condylomes, de l'herpès génital ou de la syphilis), ou encore lorsqu'il y a présence de parasites sur la peau (morpions ou gale). À l'instar d'autres types d'infections, les ITSS peuvent être transmises et contractées plus d'une fois, et il est aussi possible d'être infecté par plus d'une ITSS à la fois.

La « virginité » des deux partenaires n'exclut pas tout risque de transmission. C'est que la définition populaire de la virginité, soit l'absence de pénétration vaginale, n'est pas synonyme d'absence d'activité sexuelle puisque certains jeunes se considèrent comme vierges même s'ils ont des relations orales-génitales ou anales. Dans ces cas, il y a contact entre des parties du corps pouvant être infectées par une ITSS et des régions susceptibles de servir de porte d'entrée aux microbes (bouche, pénis, vagin, anus), et la transmission de certaines ITSS est alors possible. Ainsi au cours d'une relation orale-génitale, l'herpès peut être transmis aux parties génitales ou à la bouche (Holmes et autres, 2008 ; Institut national de santé publique du Québec, 2003), alors que la gonorrhée et la syphilis peuvent être transmises au niveau de la gorge, du pénis ou de l'anus

(Agence de la santé publique du Canada, 2008).

En outre, une personne peut avoir contracté une ITSS en partageant une seringue ou une aiguille et contaminer ultérieurement son partenaire sexuel, même si elle n'avait jamais eu de relations sexuelles auparavant. Enfin, on peut être porteur d'une ITSS dès la naissance car plusieurs d'entre elles, comme les hépatites et le VIH, peuvent être transmises durant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement (VIH seulement).

Nombre d'ITSS sont asymptomatiques, et on peut donc être infecté sans le savoir. C'est pourquoi, indépendamment du contexte, le secret d'une sexualité saine et épanouissante réside dans des comportements sexuels responsables et sécuritaires où le condom occupe une place de choix.



## LES COMPORTEMENTS À RISQUE

Par ailleurs, certains comportements sexuels, ou encore des caractéristiques personnelles ou sociodémographiques, augmentent considérablement le risque de contracter une ITSS. Au tableau 1 sont présentés divers facteurs de risque associés aux ITSS.

Lorsqu'un jeune présente l'un ou l'autre de ces facteurs, il convient de l'orienter vers les ressources appropriées afin qu'il passe un test de dépistage des ITSS (voir section *Quelques ressources en matière d'ITSS* à la page 18).

## EXAMEN MÉDICAL ≠ TEST DE DÉPISTAGE DES ITSS

Comme on l'a vu dans la mise en situation du début, les jeunes peuvent être portés à croire qu'un examen gynécologique ou de routine implique systématiquement le dépistage des ITSS. Ce n'est évidemment pas le cas, à moins qu'on en fasse la demande explicite au médecin. Le test de Pap, dont l'objectif est de détecter des lésions cancéreuses ou précancéreuses du col de l'utérus, ne permet pas de détecter les ITSS. De plus, certaines ITSS, comme l'herpès et le virus du papillome humain (VPH), sont impossibles à détecter en l'absence de symptômes ou de lésions. Par ailleurs, le type de prélèvement varie selon les ITSS à dépister : certaines nécessitent le prélèvement de sécrétions urétrales ou vaginales, alors que d'autres nécessitent un prélèvement urinaire ou sanguin.

**TABLEAU 1 FACTEURS DE RISQUE ASSOCIÉS AUX ITSS**

Il y a un risque accru d'être atteint d'une d'ITSS dans les cas suivants :

- personne de **moins de 25 ans** sexuellement active;
- plusieurs partenaires sexuels (cinq ou plus) au cours de la dernière année;
- personne originaire d'une région où les ITSS sont fréquentes;
- antécédents d'ITSS;
- homme ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes;
- jeune de la rue;
- tatouage ou perçage avec du matériel non stérile;
- partage de matériel d'injection ou d'inhalation de drogues;
- partage de jouets sexuels non protégés par un condom;
- relations sexuelles sous l'influence de drogue ou d'alcool (la consommation de ces substances peut réduire la vigilance ou la capacité à négocier des comportements sexuels plus sécuritaires);
- relations sexuelles non protégées avec une personne atteinte d'une ITSS;
- relations sexuelles non protégées avec un nouveau partenaire dans le contexte d'un voyage (car la fréquence de certaines infections est plus élevée dans certains pays);
- relations sexuelles non protégées avec une personne présentant un des facteurs de risque ci-dessus.

Source: INSPQ, 2007.

## DÉPISTAGE OU DÉTECTION ?

Dans le domaine de la santé, on parle de tests de dépistage et de tests de détection. L'expression « test de détection » a un sens plus large et s'applique aux tests effectués pour détecter une infection autant chez une personne qui a des symptômes que chez une personne asymptomatique. On parle de « test de dépistage » dans le cas d'une personne qui n'a pas de symptômes, mais qui souhaite néanmoins avoir la confirmation qu'elle n'a pas d'ITSS. Selon l'objectif poursuivi (dépistage ou détermination de la cause des symptômes) et l'infection recherchée, le médecin pourra effectuer des prélèvements à des sites différents et avoir recours à des tests différents. Dans un cas comme dans l'autre, une fois les tests effectués, le médecin établira un diagnostic, c'est-à-dire qu'il interprétera les observations dont il dispose (signes et symptômes, résultats des tests, etc.) et proposera des actions de nature préventive ou curative selon le cas.

## UN CERTIFICAT ZÉRO-ITSS, ÇA EXISTE ?

*En présence de symptômes, le médecin peut, en règle générale, diagnostiquer rapidement l'ITSS contractée en se basant sur la nature des symptômes, l'examen clinique, les comportements sexuels et les habitudes de vie de la personne et de ses partenaires. En l'absence de symptômes, les tests de dépistage à effectuer sont sélectionnés sur la base des comportements à risque de la personne et de ceux de ses partenaires. Ces tests de dépistage ont cependant leurs limites puisque certaines ITSS (ex. : herpès et infection par le VPH) ne peuvent être détectées lorsqu'elles ne présentent pas de symptômes.*

*Bien que le test de dépistage soit un incontournable pour s'assurer que l'on n'a pas contracté d'ITSS à la suite de comportements à risque, celui-ci ne constitue pas pour autant la garantie que l'on est « sécuritaire » à 100 % !*

## PÉRIODE DE LATENCE SÉROLOGIQUE ET PÉRIODE D'INCUBATION

En matière de dépistage des ITSS, deux notions sont importantes à connaître, soit la période de latence sérologique (communément appelée période fenêtre) et la période d'incubation.

La **période de latence sérologique** représente l'intervalle entre le moment de l'acquisition de l'ITSS et le moment où les analyses biomédicales permettent de détecter l'infection chez la majorité des personnes infectées. La période de latence sérologique varie d'une ITSS à l'autre et d'un test à l'autre (voir le tableau 3, p. 7). Elle constitue en quelque sorte un indicateur du délai d'attente idéal avant de passer un test de dépistage. On comprendra toutefois que **même si l'infection n'est pas encore détectable, elle est présente dans l'organisme et peut être transmise** au cours des relations sexuelles ou du partage de matériel d'injection ou d'inhalation de drogues. Un test effectué à l'intérieur de la période de latence sérologique permet néanmoins de détecter l'infection chez un certain nombre de personnes.

La **période d'incubation** représente le délai entre l'acquisition de l'infection et le moment où les symptômes apparaissent. L'infection est présente mais la personne l'ignore car elle est asymptomatique ; elle risque donc de contaminer ses partenaires sans le savoir. La période d'incubation est très variable, selon l'infection, et peut être plus longue que la période de latence sérologique.

## D'AUTRES BONNES RAISONS DE PASSER DES TESTS

Que l'on présente des symptômes ou non, un certain nombre de facteurs de risque (tableau 1) justifient le recours à un test de dépistage des ITSS. Les personnes en relation de couple stable qui souhaitent cesser l'utilisation du condom ou qui projettent une grossesse devraient également se soumettre à des tests de dépistage (MSSS, 2006a). Il convient d'ailleurs de préciser que le dépistage de la chlamydia, de la gonorrhée, de la syphilis, de l'hépatite B et du VIH fait partie du bilan prénatal des femmes enceintes, et il devrait leur être proposé systématiquement (MSSS, 2006c). Les tests de dépistage doivent être faits par un professionnel autorisé du réseau de la santé et des services sociaux (MSSS, 2006a). Ce professionnel peut être un médecin ou une infirmière qui pratiquent dans une clinique spécialisée en ITSS, dans une clinique de médecine générale ou dans la clinique jeunesse d'un CLSC.

## DES CONDITIONS À REMPLIR POUR CESSER L'UTILISATION DU CONDOM

*Même s'il n'est pas à toute épreuve, le condom demeure la méthode de protection la plus sûre contre les ITSS. Cependant, il arrive souvent que les couples souhaitent cesser l'utilisation du condom, parce qu'ils ont une relation stable et sexuellement exclusive, parce qu'ils souhaitent utiliser uniquement une méthode contraceptive, ou encore parce qu'ils prévoient une grossesse dans un avenir rapproché.*

*Les deux partenaires devraient alors consulter un professionnel de la santé qui évaluera la pertinence d'effectuer des tests de dépistage. Si des tests sont requis, le condom doit être utilisé jusqu'à l'obtention des résultats.*

*La décision de cesser d'utiliser le condom avec son ou sa partenaire stable implique une entente tacite ou explicite d'exclusivité sexuelle ou d'utilisation du condom avec tout autre partenaire sexuel. Cet engagement est important puisque la décision, dans un couple, de cesser d'utiliser le condom exige des deux parties qu'elle protège l'autre d'une ITSS éventuelle. On se rappellera aussi que même si le condom est très efficace contre la majorité des ITSS, il n'offre pas une protection totale, en particulier dans le cas de l'infection par le VPH et de l'herpès, dont les lésions peuvent se trouver en périphérie des organes génitaux.*

Source : MSSS, Foire aux questions – condom, 2009

### DES ITSS AUX ORIGINES VARIÉES

Le type de test effectué dépend de la nature de l'ITSS (bactérienne, virale, parasitaire ou à champignons) et de la présence ou de l'absence de symptômes. Les sources des ITSS sont présentées au tableau 2.

### À CHAQUE ITSS SA MÉTHODE DE DÉTECTION

Les ITSS ont des origines diverses et par conséquent, les méthodes pour les détecter varient également. Au tableau 3 est présenté un résumé des caractéristiques des ITSS et de leurs méthodes de détection.

Comme on le constate, les méthodes de détection sont nombreuses. Il convient donc de préciser aux jeunes qu'un seul test ou examen ne permet pas de dépister toutes les ITSS et qu'en l'absence de symptômes, certaines ITSS (herpès, infection par le VPH) ne peuvent être détectées. De plus, il faut compter un délai avant que les ITSS ne deviennent détectables par des analyses ; ce délai – la période de latence sérologique – varie d'une infection à l'autre. Dans certains cas toutefois, il peut être pertinent de procéder aux tests même si on est à l'intérieur de la période de latence sérologique. Ainsi, on devrait recommander aux jeunes qui ont des comportements à risque ou qui présentent des symptômes, de consulter un professionnel de la santé. Par ailleurs, même si la décision de passer des tests de dépistage s'avère judicieuse, il importe de rappeler aux jeunes que l'utilisation du condom au cours des relations sexuelles reste essentielle puisque plusieurs ITSS sont asymptomatiques.

TABLEAU 2 SOURCES DES ITSS

- Une **bactérie** est un micro-organisme unicellulaire (qui comporte une seule cellule), et certaines sont pathogènes pour l'être humain (peuvent provoquer des maladies). Les ITSS bactériennes (ex. : gonorrhée, chlamydia) sont traitées avec des antibiotiques.
- Un **virus** est un agent infectieux de très petite taille qui pénètre dans une cellule et l'utilise pour se reproduire et contaminer d'autres cellules. Certaines ITSS d'origine virale, comme le VIH et l'herpès, ne peuvent être guéries ; les médicaments permettront de réduire ou d'éliminer les symptômes, mais le virus restera dans le corps de la personne infectée toute la vie. D'autres ITSS virales, par exemple l'hépatite C, peuvent être guéries avec un traitement. On peut aussi guérir spontanément des hépatites A, B et C ou des infections par le VPH.
- Un **parasite** est un organisme qui tire profit d'un autre organisme pour satisfaire ses besoins. Certains parasites (ex. : morpions) peuvent être éliminés à l'aide de crèmes, de lotions ou de shampoings médicamenteux, et par lavage à l'eau chaude (50 °C) ou nettoyage à sec des vêtements, de la literie et des autres vecteurs passifs.
- **Autres sources d'ITSS** : d'autres types de microbes (champignons, protozoaires) peuvent causer une vaginite. On peut traiter cette infection avec des médicaments en comprimés ou en crème, selon la cause. La vaginite à champignons n'est habituellement pas considérée comme une infection transmissible sexuellement, puisqu'elle peut se développer de façon naturelle, à la suite d'un déséquilibre dans la flore vaginale, mais elle peut aussi être provoquée par un contact sexuel.

Sources : ASPC, 2008; Encyclobio, 2008; Goldman et Ausiello, 2004; Regnault, 1992.



**TABLEAU 3 LES PRINCIPALES ITSS ET LEURS MÉTHODES DE DÉTECTION**

	ITSS	Particularités	Méthodes de détection	Période de latence sérologique et période d'incubation	Par quels professionnels	
<b>BACTÉRIES</b>	Chlamydia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infection bactérienne causée par <i>Chlamydia trachomatis</i></li> <li>Infection souvent asymptomatique qui peut persister pendant plusieurs mois si non traitée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Écouvillonnage* des sécrétions génitales.</li> <li>Analyse d'urine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Latence sérologique : jusqu'à environ 14 jours après le contact infectant</li> <li>Incubation : de 2 à 5 semaines après l'acquisition de l'infection</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infirmière ou médecin</li> <li>En présence de symptômes, c'est le médecin qui déterminera les tests à effectuer.</li> </ul>	
	Gonorrhée	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infection bactérienne causée par <i>Neisseria gonorrhoeae</i></li> <li>Persiste aussi longtemps qu'elle n'est pas traitée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Écouvillonnage des sécrétions génitales ou au niveau de la gorge ou de l'anus</li> <li>Analyse d'urine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Latence sérologique : 7 jours</li> <li>Incubation : de 2 à 7 jours</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infirmière ou médecin</li> <li>En présence de symptômes, c'est le médecin qui déterminera les tests à effectuer.</li> </ul>	
	Syphilis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infection bactérienne causée par <i>Treponema pallidum</i>.</li> <li>Si non traitée, la syphilis peut évoluer en différents stades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Écouvillonnage de la lésion</li> <li>Analyse sanguine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Latence sérologique : jusqu'à 6 semaines</li> <li>Incubation : <ul style="list-style-type: none"> <li>Stade primaire : de 3 à 90 jours</li> <li>Stade secondaire : de 2 semaines à 6 mois</li> <li>Stade tertiaire : de 1 an à plus de 20 ans</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infirmière ou médecin</li> <li>En présence de symptômes, c'est le médecin qui déterminera les tests à effectuer.</li> </ul>	
<b>VIRUS</b>	Herpès	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infection causée par le virus de l'herpès simplex.</li> <li>Il n'existe pas de traitement curatif contre l'herpès, mais des médicaments permettent de soulager les symptômes, réduire la durée et la fréquence d'apparition des lésions et diminuer le risque de transmission.</li> <li>Même en l'absence de lésions, il est possible de transmettre l'herpès à ses partenaires sexuels.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seul l'écouvillonnage de la lésion permet de confirmer le diagnostic et de déterminer le type de virus (le type 1 cause généralement l'herpès labial alors que le type 2 cause le plus souvent des lésions génitales). En l'absence de lésions, l'infection ne peut donc pas être détectée. Il existe un test sanguin (peu accessible au Québec) qui permet de déterminer la présence d'anticorps contre le virus de type 1 ou de type 2.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Latence sérologique : de 6 à 12 semaines</li> <li>Incubation : de 2 à 5 semaines</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le test doit être fait par un médecin puisque le diagnostic de cette ITSS et la détermination des prélèvements à effectuer requièrent un examen clinique.</li> </ul>	
	Virus du papillome humain (VPH)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il existe plusieurs types de VPH : certains occasionneront des condylomes (ou verrues génitales) alors que d'autres entraîneront des lésions pouvant mener au cancer du col de l'utérus.</li> <li>Généralement, les condylomes disparaissent sans traitement en moins de 2 ans. Dans certains cas, en raison de leur gravité, un médecin les traitera. Malgré la disparition des lésions, le virus peut rester présent dans le corps : il est donc toujours possible de le transmettre à ses partenaires sexuels, et les lésions peuvent réapparaître.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnostic par examen clinique pour les condylomes</li> <li>Le test de Pap permet de dépister les lésions du col de l'utérus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Latence sérologique : variable, peut être très longue</li> <li>Incubation : de 1 à 8 mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Médecin, car l'établissement du diagnostic requiert un examen visuel ou un test de Pap.</li> </ul>	
	Hépatites A, B et C**	Virus de l'hépatite A (VHA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse sanguine (seulement en présence de symptômes)</li> </ul>	VHA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Latence sérologique : environ 6 semaines après l'exposition</li> <li>Incubation : de 15 à 50 jours</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour les hépatites A, B et C :</li> <li>En l'absence de symptômes, le test de dépistage peut être fait par une infirmière ou un médecin.</li> <li>En présence de symptômes, c'est le médecin qui déterminera les tests à effectuer.</li> </ul>
		Virus de l'hépatite B (VHB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse sanguine</li> </ul>	VHB	<ul style="list-style-type: none"> <li>Latence sérologique : de 1 à 2 mois</li> <li>Incubation : 6 jours après une exposition percutanée (à travers la peau) et de 1 à 3 mois après une exposition des membranes muqueuses</li> </ul>	
Virus de l'hépatite C (VHC)		<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse sanguine</li> </ul>	VHC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Latence sérologique : de 8 à 9 semaines</li> <li>Incubation : de 2 semaines à 6 mois</li> </ul>		
VIH**	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infection causée par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)</li> <li>Une fois contractée, l'infection persiste toute la vie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse sanguine. En présence de symptômes, certains tests permettent de détecter l'infection avant la fin de la période de latence sérologique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Latence sérologique : 3 mois</li> <li>Incubation : de 2 semaines à 6 mois pour l'infection primaire symptomatique et plusieurs années pour le sida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infirmière ou médecin</li> <li>En présence de symptômes, c'est le médecin qui déterminera les tests à effectuer.</li> </ul>		
<b>PARASITES</b>	Gale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infection causée par un parasite (<i>Sarcoptes scabiei</i>) qui entraîne des lésions cutanées.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le diagnostic se fait par un examen clinique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incubation : 3 semaines</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infirmière ou médecin</li> </ul>	
	Morpions (pou du pubis)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infection causée par un parasite (<i>Phthirus pubis</i>) qui infeste les poils du pubis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le diagnostic se fait par un examen clinique.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Infirmière ou médecin</li> </ul>	
<b>AUTRES CAUSES</b>	Vaginite	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infection causée par des champignons (<i>Candida albicans</i>) ou des protozoaires (<i>Trichomonas vaginalis</i>) qui provoquent des pertes vaginales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Écouvillonnage des sécrétions vaginales analysées en laboratoire. Le prélèvement est fait seulement en présence de symptômes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incubation : non déterminée pour les infections à champignons ; de 5 à 28 jours pour une infection à trichomonase</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Médecin</li> </ul>	

Sources : ASPC, 2008; Holmes et autres, 2008; MSSS, 2006c.

\* L'écouvillonnage consiste à prélever des sécrétions dans une cavité organique au moyen d'un coton-tige (petite brosse cylindrique de coton montée sur une tige). En règle générale, les prélèvements sont faits dans la région cervicale (col de l'utérus) ou vaginale chez la fille, et dans la région urétrale (urètre) chez le garçon. Les prélèvements urétraux sont souvent réduits par les garçons.

\*\* Les hépatites et l'infection par le VIH se transmettent de diverses façons. L'hépatite A se transmet principalement par voie non sexuelle, soit par contamination orale-fécale, mais peut également se transmettre par voie sexuelle (relation orale-anale). L'hépatite B et le VIH se transmettent par contact sexuel ou par contact avec du sang contaminé (partage de matériel d'injection ou d'inhalation de drogues). L'hépatite C est quant à elle transmise par contact avec du sang contaminé (partage de matériel d'injection ou d'inhalation de drogues).

### CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR LE DÉROULEMENT DES TESTS DE DÉPISTAGE

Dans le but de démystifier les tests de dépistage, nous proposons un tableau où sont évoquées les principales questions que peuvent se poser les jeunes sur ces tests. Il peut constituer un bon résumé pour les intervenants et les enseignants qui aborderont ce thème avec les jeunes.

### OÙ SE RENSEIGNER AFIN DE PASSER DES TESTS DE DÉPISTAGE DES ITSS?

Plusieurs options sont possibles. On peut consulter son médecin de famille ou se présenter à une clinique médicale, à une clinique jeunesse ou à une clinique spécialisée d'un CLSC. Ces professionnels sont bien outillés pour accueillir les personnes susceptibles de passer des tests et font preuve d'une attitude bienveillante, ce qui devrait rassurer les jeunes. On peut également communiquer avec Info-Santé, au 8-1-1 (voir également la liste de ressources à la fin du magazine).

### CONFIDENTIALITÉ ET CONSENTEMENT AU REGARD DE LA CONSULTATION

En ce qui concerne les questions de santé sexuelle, les jeunes sont souvent préoccupés par la confidentialité, et d'aucuns peuvent craindre que s'ils consultent pour une ITSS, leurs parents en soient informés. Il convient donc de rappeler les principes de base en matière de confidentialité et de consentement aux soins.

Au Québec, un mineur âgé de 14 ans ou plus peut consentir à tous les soins requis par son état de santé, et ce, sans que ses parents en soient informés (Code civil du Québec, 2009). Cette disposition favorise l'accès des jeunes aux services de santé, notamment pour la contraception orale d'urgence et le dépistage d'ITSS. Autrement, certains pourraient être réticents à consulter. Si le jeune a moins de 14 ans, le professionnel de la santé devra obtenir le consentement d'un parent ou d'un tuteur avant de procéder à des tests de dépistage des ITSS. Malgré cela, il faut encourager les jeunes de moins de 14 ans qui ont des relations sexuelles à consulter car leur santé peut être en jeu.

Afin de respecter ce droit à la confidentialité pour les mineurs de 14 ans ou plus, la clinique médicale ou de dépistage devrait vérifier auprès du jeune comment veut-il que l'on communique avec lui (peut-on lui téléphoner chez lui pour confirmer un rendez-vous ou annoncer des résultats, ou préfère-t-il un autre mode de communication?). Le droit à la confidentialité se traduit par le respect rigoureux de la confidentialité des renseignements recueillis, ceux-ci ne pouvant être utilisés qu'aux fins desquelles ils sont recueillis (MSSS, 2006c).

TABLEAU 4 QUESTIONS ET RÉPONSES SUR LE DÉROULEMENT  
DES TESTS DE DÉPISTAGE DES ITSS\*

<p><b>À quelle fréquence doit-on passer les tests de dépistage?</b></p>	<p>En présence de facteurs de risque, il peut être recommandé de passer les tests aux six mois ou plus souvent, selon l'ampleur du risque (ex. : ITSS à répétition, partenaires sexuels multiples). Par ailleurs comme plusieurs ITSS sont asymptomatiques, on peut donc être infecté sans le savoir, d'où la pertinence de passer des tests de dépistage quand on a des comportements à risque. Cependant, les tests ne devraient pas être considérés comme une méthode préventive. C'est en utilisant le condom à chaque relation sexuelle qu'on se protégera contre les ITSS, pas en passant fréquemment des tests de dépistage!</p>
<p><b>Comment avoir accès aux tests de dépistage?</b></p>	<p>Tout dépend de la condition de la personne. Si elle n'a pas de symptômes, elle peut se rendre dans une clinique médicale ou à la clinique jeunesse d'un CLSC, ou encore prendre rendez-vous avec un médecin ou une infirmière. En présence de symptômes, la personne doit d'emblée consulter un médecin car c'est le seul professionnel apte à faire un examen approfondi et à établir un diagnostic. Dans les deux cas, la consultation peut se faire dans une clinique avec ou sans rendez-vous.</p>
<p><b>Que se passera-t-il durant la consultation?</b></p>	<p>Pour les personnes qui n'ont pas de symptômes apparents (ce qui est le cas de la plupart des ITSS), la consultation commencera par un counseling prétest (voir tableau 5, p. 9) afin d'évaluer les facteurs de risques (type de relations sexuelles, utilisation de moyens de protection, nombre et caractéristiques des partenaires, utilisation de drogues, etc.). Cette étape est essentielle pour déterminer le type de test à effectuer. Le professionnel de la santé (infirmière ou médecin) en profite généralement pour donner des conseils de prévention adaptés aux comportements de la personne. En présence de symptômes (ex. : écoulements, douleur, lésions cutanées), il faut consulter un médecin puisque l'établissement du diagnostic nécessite un examen clinique. À la lumière des informations données par la personne, le professionnel décidera peut-être de faire des prélèvements au niveau du col de l'utérus, du vagin, de l'anus, de la gorge, de l'urètre ou d'une lésion apparente. Des échantillons d'urine ou de sang peuvent également être nécessaires, selon les ITSS à détecter.</p>
<p><b>Comment apprendra-t-on les résultats?</b></p>	<p>À l'exception du dépistage du VIH, tous les résultats peuvent être transmis par téléphone, mais il est préférable que ce soit fait en personne, car un counseling post-test (voir tableau 5, p. 9) permet de renforcer les conseils sur les méthodes de protection contre les ITSS. En règle générale, le professionnel proposera donc un rendez-vous quelques semaines après le test pour donner les résultats et faire le counseling post-test.</p>
<p><b>Quelle est la fiabilité des tests de dépistage?</b></p>	<p>Le premier déterminant de la fiabilité des tests de dépistage est le respect de la période de latence sérologique, c'est-à-dire le délai nécessaire après une relation sexuelle pour qu'une infection puisse être détectée par un test de laboratoire. Ce délai est très variable, selon le type d'infection à dépister ; il est par exemple de sept jours dans le cas de la gonorrhée et de trois mois dans le cas du VIH. Dans le cas de l'herpès et des condylomes, il n'y a pas de temps d'attente puisque la seule façon d'établir le diagnostic est de procéder à un examen médical au moment où les lésions sont présentes.</p> <p>Il va sans dire qu'entre la dernière relation sexuelle non protégée et le résultat du test, l'utilisation du condom est essentielle afin de ne pas prendre le risque d'infecter une autre personne ou de contracter une ITSS (qui ne serait évidemment pas détectée par le test déjà effectué).</p>

\* M. Rémi Provost, infirmier rattaché au Service intégré de dépistage et de prévention des ITSS (SIDEP) du CSSS Jeanne-Mance, à Montréal, nous a été d'une aide fort précieuse pour ce tableau.



Par ailleurs, en vertu de la Loi sur la santé publique, il existe des maladies à déclaration obligatoire (MADO) qui, comme leur nom l'indique, doivent être déclarées aux directeurs régionaux de santé publique par les laboratoires et les médecins lorsqu'une personne a reçu un résultat positif au test de dépistage. Les hépatites A, B et C, la syphilis, la chlamydia et la gonorrhée sont des MADO. Cette déclaration est nominative, c'est-à-dire que le nom et l'adresse du patient sont indiqués sur le formulaire, en plus d'autres informations sur la MADO qu'il a contracté (MSSS, 2006c). Ces informations servent entre autres à dresser des portraits de la distribution et de l'évolution des MADO sur le territoire. Elles permettent également d'orienter les actions préventives et d'éviter la propagation des infections (MSSS, 2004b). Seules les personnes qui y sont autorisées par la Loi ont accès aux renseignements nominatifs.

L'infection par le VIH n'est pas à déclaration nominative (sauf en cas de don ou de réception de sang, de tissus ou d'organes); ce sont le diagnostic et certaines caractéristiques de la personne qui doivent être transmis à des fins statistiques, et non son nom ou d'autres renseignements qui permettraient de l'identifier. Les renseignements sur l'infection par le VIH sont recueillis aux fins de surveillance continue de l'état de santé de la population et permettent de planifier des activités préventives visant l'ensemble de la population ou certains sous-groupes.

## LE TEST DE DÉPISTAGE : UNE OCCASION PRIVILÉGIÉE POUR REPENSER LA PRÉVENTION

Lorsqu'une personne se retrouve dans une clinique pour passer un test de dépistage ou pour obtenir ses résultats, elle peut éprouver un sentiment de vulnérabilité devant l'éventualité d'avoir contracté une ITSS. C'est une des raisons pour laquelle les professionnels profitent de ces deux moments pour faire du counseling. Le counseling prétest permet de connaître les risques réels auxquels est exposée la personne et d'évaluer sa motivation à modifier ses comportements. Il s'agit là d'une bonne occasion de faire de la prévention et d'insister sur l'importance de la prochaine visite ou d'un suivi (MSSS, 2006c). Quant au counseling post-test, il permet de renforcer l'intervention préventive puisque souvent, la personne est particulièrement réceptive aux messages de prévention (MSSS, 2006c). Au tableau 5 sont présentés les principaux thèmes abordés au cours des rencontres de counseling.

Les examens médicaux et les tests de dépistage ne doivent pas être perçus comme les seules méthodes préventives. Même si l'environnement de la personne peut jouer un rôle important dans l'adoption de comportements préventifs (ex. : influence des pairs, accès au condom), chacun a la responsabilité de choisir de se protéger en utilisant le condom et en évitant de partager du matériel d'injection ou d'inhalation de drogues (MSSS, 2006a). Les jeunes doivent apprendre à faire leur la notion de responsabilité vis-à-vis de soi-même et des autres. En se débarrassant des fausses croyances telles que : « *Je n'ai pas de symptômes, donc je n'ai rien* », « *Je n'ai pas de symptômes, donc je ne peux pas transmettre d'ITSS* », « *Je suis vierge, donc je suis sans risques* », ils seront plus conscients des conséquences d'une relation sexuelle non protégée.

**TABLEAU 5 THÈMES DEVANT ÊTRE ABORDÉS PAR UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ AU COURS DES RENCONTRES DE COUNSELING**

COUNSELING PRÉTEST	COUNSELING POST-TEST
<p><b>Évaluation du niveau de risque</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caractéristiques sociodémographiques de la personne : pays d'origine, sexe, âge, etc.</li> <li>• Antécédents cliniques : transfusion de sang ou de produits sanguins, ITSS et résultat du plus récent dépistage, vaccination, grossesse, IVG à répétition, etc.</li> <li>• Comportements sexuels : sexe du ou des partenaires sexuels, nombre de partenaires dans les derniers mois, pratiques sexuelles, utilisation de moyens de protection et de contraception.</li> <li>• Réseau sexuel : prostitution, fréquentation de saunas, séjour en milieu carcéral, informations sur le ou les partenaires sexuels (Québécois, résidant hors Québec, etc.).</li> <li>• Habitudes de vie et exposition à du sang : consommation de drogues et voie de consommation (injection, inhalation, etc.), tatouages, perçages, etc.</li> </ul> <p><b>Counseling préventif en fonction des risques décelés</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Donner des conseils adaptés aux facteurs de risque que présente la personne.</li> <li>• Assister la personne dans sa prise de décision quant à l'adoption et au maintien de comportements plus sécuritaires.</li> </ul>	<p><b>Si le résultat est négatif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire un retour sur la visite antérieure.</li> <li>• Donner de l'information sur la signification des résultats et les limites du dépistage.</li> <li>• Évaluer la possibilité d'un résultat faussement négatif.</li> <li>• Évaluer la persistance du risque et la pertinence d'un dépistage périodique.</li> <li>• Procéder à un rappel du counseling préventif en fonction des risques décelés.</li> <li>• Assister la personne dans sa prise de décision quant à l'adoption et au maintien de comportements plus sécuritaires.</li> <li>• Évaluer le besoin de visites de suivi.</li> </ul> <p><b>Si le résultat est positif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire un retour sur la visite antérieure.</li> <li>• Donner de l'information sur la ou les infections détectées et sur la signification d'un résultat positif.</li> <li>• Conseiller sur les mesures préventives adaptées aux facteurs de risque de la personne et sur les moyens à prendre pour limiter la transmission de l'ITSS qu'elle a contractée.</li> <li>• Conseiller sur les moyens à prendre pour diminuer le risque de complications et expliquer le traitement.</li> <li>• Assister la personne dans sa prise de décision quant à l'adoption et au maintien de comportements plus sécuritaires.</li> <li>• Offrir du soutien pour l'intervention préventive auprès du ou des partenaires (notification aux partenaires).</li> <li>• Fournir de l'information sur les ressources disponibles.</li> </ul>



Source : MSSS, 2006c.

### QUE FAIRE SI LE RÉSULTAT DU TEST DE DÉPISTAGE D'UNE ITSS EST NÉGATIF ?

Les tests de dépistage ne constituent pas une mesure de protection contre les ITSS. C'est-à-dire qu'il est nécessaire d'informer le jeune que des résultats négatifs aux tests de dépistage ne doivent pas être perçus comme une protection pour les futurs comportements à risque (MSSS, 2006c). Par ailleurs, étant donné la sensibilité (précision) imparfaite des tests, une ITSS bien présente peut ne pas être détectée, et ce, pour plusieurs raisons : par exemple, le délai entre le comportement à risque (relation sexuelle non protégée ou utilisation de drogues) et le test était trop court, le prélèvement d'urine a été fait trop tôt après la miction, le prélèvement a été fait pendant les menstruations, la personne prenait des antibiotiques lorsque le prélèvement a été effectué (MSSS, 2006c). Lorsqu'un résultat faussement négatif est soupçonné, la personne doit refaire le test de dépistage afin de confirmer ou d'infirmer le résultat (MSSS, 2006c). Par ailleurs comme on l'a déjà précisé, des ITSS, soit l'herpès et l'infection par le VPH, ne peuvent être dépistées en l'absence de symptômes, et un résultat négatif à une ou plusieurs analyses n'est pas une garantie de l'absence de toutes les ITSS. Il est important de s'en rappeler. Afin d'éviter une transmission future, il faut encourager la personne à utiliser le condom au cours des relations sexuelles et à éviter de partager son matériel d'injection ou d'inhalation de drogues (MSSS, 2006a).

### QUE FAIRE SI LE RÉSULTAT DU TEST DE DÉPISTAGE D'UNE ITSS EST POSITIF ?

Le résultat positif indique que la personne est infectée par une ITSS, et ce, même si elle est asymptomatique. Cette personne doit être évaluée par un médecin afin de se faire prescrire un traitement adéquat (MSSS, 2006a). Les médicaments utilisés pour le traitement des ITSS bactériennes sont gratuits pour la personne infectée et ses partenaires à condition qu'ils aient une carte d'assurance maladie valide. Le traitement prescrit par le médecin doit être poursuivi intégralement (ASPC, 2008). Pendant le traitement, ou dans les sept jours suivant un traitement unidose, et tant que les symptômes n'auront pas disparu (y compris chez le partenaire, le cas échéant), la personne infectée doit utiliser le condom si elle a des relations sexuelles (orales, vaginales et anales), ou s'abstenir de relations sexuelles (MSSS, 2006c).

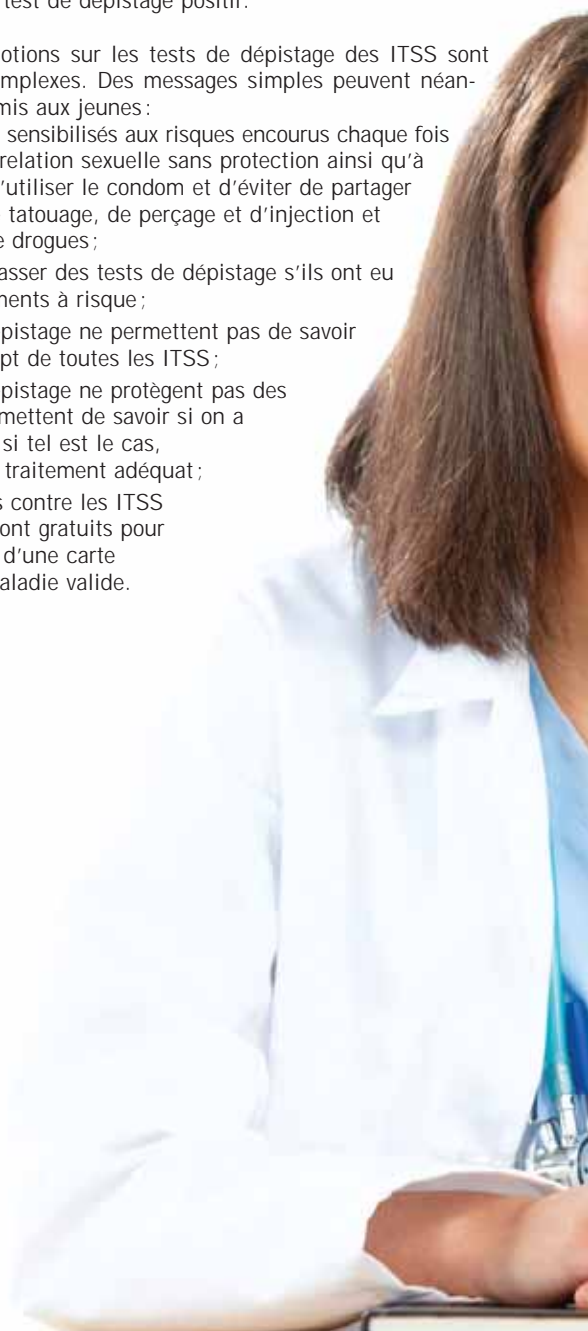
Afin d'interrompre la chaîne de transmission de l'infection et de prévenir les complications, il est essentiel que la personne infectée informe son ou ses partenaires sexuels. Ceux-ci pourront alors recevoir un traitement adéquat, éviter de transmettre l'infection et prévenir des complications liées à une ITS non traitée (MSSS, 2004a). Il convient de dire aux jeunes que les professionnels de la santé peuvent les soutenir dans leurs démarches pour joindre leurs partenaires. Des intervenants de CLSC peuvent même communiquer avec des partenaires lorsque le jeune se sent trop mal à l'aise pour le faire

lui-même. Ces intervenants le feront en respectant la confidentialité, sans nommer la personne à l'origine de la demande. Le jeune peut aussi recourir à des services d'écoute téléphonique (voir p. 18) ou en parler à une personne signifiante pour lui. Il est également essentiel que l'adolescent dont le test de dépistage s'est révélé positif prenne conscience de sa responsabilité non seulement sur sa propre santé sexuelle, mais aussi sur celle de ses partenaires. Dans le souci de se respecter et de respecter autrui, il devrait en tout temps avoir des comportements sexuels sécuritaires (MSSS, 2004a).

Un résultat positif au test de dépistage peut en outre provoquer des bouleversements d'ordre émotif (peur, honte, confusion, etc.). D'où l'importance de la consultation post-test, puisque le jeune y recevra du soutien et un suivi sur le plan émotif. Ce soutien peut aussi être recherché auprès des pairs, ou d'adultes de l'entourage considérés comme signifiants soit, entre autres, les intervenants et les enseignants. L'activité 3, à la section « Activités d'apprentissage », porte d'ailleurs sur le thème des émotions et du soutien émotif consécutifs à un test de dépistage positif.

On le voit, les notions sur les tests de dépistage des ITSS sont passablement complexes. Des messages simples peuvent néanmoins être transmis aux jeunes :

- ils doivent être sensibilisés aux risques encourus chaque fois qu'ils ont une relation sexuelle sans protection ainsi qu'à l'importance d'utiliser le condom et d'éviter de partager du matériel de tatouage, de perçage et d'injection et d'inhalation de drogues ;
- ils devraient passer des tests de dépistage s'ils ont eu des comportements à risque ;
- les tests de dépistage ne permettent pas de savoir si on est exempt de toutes les ITSS ;
- les tests de dépistage ne protègent pas des ITSS mais permettent de savoir si on a été infecté et, si tel est le cas, de recevoir un traitement adéquat ;
- les traitements contre les ITSS bactériennes sont gratuits pour les détenteurs d'une carte d'assurance maladie valide.





# Activités d'apprentissage

Pour vous aider à informer les jeunes et à les accompagner dans leurs apprentissages sur le dépistage des ITSS, diverses activités vous sont proposées. Elles sont destinées principalement aux jeunes âgés entre 14 et 16 ans. Ces activités sont conçues pour qu'elles se déroulent en milieu scolaire, mais peuvent aussi être réalisées dans d'autres milieux qui accueillent des jeunes, comme les maisons des jeunes ou les centres jeunesse. Les éléments de contenu auxquels se référer pour l'animation sont indiqués au début de chaque activité.

Étant donné le contenu de ces activités, les animateurs veilleront à préciser aux jeunes qu'ils pourront consulter le psychologue de l'école, ou encore l'infirmière ou le travailleur social du CLSC. Les services éducatifs complémentaires ont d'ailleurs été instaurés dans le but d'aider les jeunes à trouver des solutions aux difficultés qu'ils éprouvent, que ce soit dans le cadre d'un programme précis ou

d'une intervention ponctuelle (ministère de l'Éducation du Québec, 2002). Ces intervenants représentent des alliés précieux et méritent d'être informés des activités que les enseignants tiennent en classe.

Dans l'optique de faciliter la réalisation de ces activités en milieu scolaire, le tableau qui suit donne quelques exemples sur la façon dont elles peuvent s'intégrer au Programme de formation de l'école québécoise ainsi qu'aux programmes des services éducatifs complémentaires. De même, les activités proposées doivent être considérées comme des exemples. Les intervenants en milieu scolaire peuvent s'en inspirer, les modifier ou les réorganiser afin de les intégrer dans des contextes d'apprentissage plus globaux. La réalisation de ces activités offre également de belles opportunités d'interdisciplinarité puisqu'elles visent plusieurs domaines d'enseignement et visent des apprentissages complémentaires chez les jeunes.

## Arrimages possibles avec le Programme de formation de l'école québécoise et les programmes de services complémentaires

### PROGRAMME DE FORMATION DE L'ÉCOLE QUÉBÉCOISE

#### VISÉES DU PROGRAMME DE FORMATION

Structuration de l'identité  
Construction d'une vision du monde  
Développement du pouvoir d'action

#### DOMAINES D'APPRENTISSAGE VISÉS

##### Domaine de la science et de la technologie

Le programme de science et technologie s'avère particulièrement approprié pour le thème du dépistage des ITSS dans le cadre duquel, aussi, on définira les différentes ITSS et précisera leurs modes de transmission. Dans ce contexte, la compétence *Communiquer à l'aide des langages utilisés en science et en technologie* est tout indiquée.

##### Domaine de l'éthique et culture religieuse

Dans ce domaine, le thème pourrait être abordé sous forme d'une réflexion éthique sur l'importance d'informer son ou ses partenaires sexuels qu'ils ont peut-être contracté une ITSS et sur la nécessité d'utiliser le condom pour éviter de transmettre une telle infection. Pour la réalisation de cette activité, la compétence *Pratiquer le dialogue* sera sollicitée.

##### Domaine des arts plastiques

Des activités sur le thème du dépistage des ITSS peuvent également être réalisées dans les cours d'arts plastiques. Par exemple, on demandera aux élèves de créer une bande dessinée illustrant les divers sentiments que peut provoquer l'annonce d'un résultat positif d'ITSS. La réalisation de cette bande dessinée se fera dans le cadre de la compétence *Créer des images médiatiques*.

#### DOMAINES GÉNÉRAUX DE FORMATION

##### Santé et bien-être

Amener l'élève à se responsabiliser dans l'adoption de saines habitudes de vie sur le plan de la santé, de la sécurité et de la sexualité.

##### Axes de développement

###### Conscience de soi et de ses besoins fondamentaux

Besoin d'affirmation de soi, besoin du respect de son intégrité physique et psychique, besoin d'acceptation et d'épanouissement, besoin de valorisation et d'actualisation, besoin d'expression de ses émotions.

###### Mode de vie actif et comportement sécuritaire

Adoption d'un comportement sécuritaire en toute circonstance, adoption de saines habitudes de vie.

#### COMPÉTENCES TRANSVERSALES

##### Exploiter l'information

Systématiser la quête d'information, s'approprier l'information, tirer profit de l'information.

##### Exploiter les technologies de l'information et de la communication

S'approprier les technologies, mettre la technologie au service de ses apprentissages, évaluer l'efficacité de l'utilisation de la technologie.

##### Communiquer de façon appropriée

S'approprier divers langages, recourir à divers modes de communication, gérer sa communication.

#### CONTEXTE D'INTERVENTION

Voir les indications au début de chaque activité.

### PROGRAMME DE SERVICES ÉDUCATIFS COMPLÉMENTAIRES

#### PROGRAMME DE SERVICES DE PROMOTION ET DE PRÉVENTION

Donner à l'élève un environnement favorable au développement de saines habitudes de vie et de compétences qui influenceront de manière positive sa santé et son bien-être.

#### PROGRAMME OFFRANT DES SERVICES D'AIDE

Accompagner l'élève dans la recherche de solutions aux difficultés qu'il éprouve.

## ACTIVITÉ 1

# Biologiste d'un jour

### DURÉE

75 minutes

### INTENTIONS PÉDAGOGIQUES

On suppose qu'une meilleure compréhension, tant des divers types d'ITSS que des méthodes de détection, amènera les jeunes à mieux prendre en charge leur santé sexuelle.

- Connaître les différents types d'ITSS (bactériennes, virales, parasitaires).
- Connaître les divers types de tests de dépistage (prélèvement sanguin, urinaire, urétral, vaginal, anal ou pharyngé).
- Différencier les méthodes de détection en fonction de la source des ITSS.

### CONTENU

- Sources des ITSS (p. 6 du magazine)
- Tableau synthèse des principales ITSS et méthodes de détection (p. 7)
- Confidentialité et consentement au regard de la consultation (p. 8 et 9)

### DOMAINES D'APPRENTISSAGE

Science et technologie

### Préparation de l'activité

1

En équipe de trois ou quatre, les jeunes sont invités à faire une recherche d'information sur une des ITSS suivantes: chlamydia, gonorrhée, vaginite, herpès, infection par le VPH, syphilis, hépatites, VIH, morpions et gale. Au besoin, assigner une ITSS à chaque équipe, ou laisser les jeunes choisir celle sur laquelle ils souhaitent travailler.

### Réalisation de l'activité

2

Afin de déterminer l'origine de l'ITSS choisie et de préciser ses modes de transmission et de dépistage, les jeunes devront faire des recherches sur Internet (à partir de sites fiables en matière d'ITSS; des suggestions sont faites à la page 18 du magazine), dans divers ouvrages disponibles en bibliothèque ou encore, dans des émissions de télévision à caractère scientifique.

3

Les équipes présentent à tour de rôle, devant le groupe, les résultats de la recherche. L'enseignant ou l'intervenant pourra commenter, corriger ou bonifier les informations rapportées par les équipes afin que les informations transmises soient justes. Il devra aider les jeunes à comprendre que l'on peut être infecté par une ITSS sans avoir de symptômes. Il expliquera aussi ce que signifient *période d'incubation*, soit la période qui précède l'apparition des symptômes mais pendant laquelle on peut transmettre l'infection, et *période de latence sérologique*, soit la période pendant laquelle l'infection se développe mais n'est pas détectable.

### Intégration de l'activité

4

L'enseignant ou l'intervenant invite les jeunes à donner les raisons qui amènent à envisager de passer des tests de dépistage. Il explique pourquoi, à compter de 14 ans, les jeunes peuvent consentir eux-mêmes à passer des tests de dépistage sans que leurs parents en soient informés. Il aide les jeunes à prendre conscience que les tests de dépistage des ITSS ne protègent pas des ITSS et qu'ils ne remplacent en rien la nécessité de se protéger par l'utilisation du condom.

# J'ai quelque chose de délicat à dire!

## ACTIVITÉ 2

### DURÉE

60 minutes

### INTENTIONS PÉDAGOGIQUES

Déterminer des façons de discuter avec un partenaire sexuel lorsqu'il y a eu exposition à une ITSS et négocier l'utilisation du condom.

- Au moyen de jeux de rôle, apprendre à annoncer avec diplomatie la possible transmission d'une ITSS.
- Connaître les arguments qui amèneront son ou sa partenaire à utiliser le condom au cours des relations sexuelles.

### CONTENU

- Que faire si le résultat du test de dépistage d'une ITSS est positif? (p. 10 du magazine)
- Ça sexprime n°4 – «La santé sexuelle, ça se protège» (diffusé à l'adresse [www.msss.gouv.qc.ca/itss], section documentation pour les professionnels de l'éducation: p. 10 et 17)

### DOMAINES

#### D'APPRENTISSAGE

Éthique et culture religieuse

### Préparation de l'activité

1

Inviter les jeunes à former des équipes de quatre ou cinq.

2

L'enseignant ou l'intervenant s'assure de répartir également entre les équipes les deux thèmes suivants : 1) annoncer à quelqu'un qu'on lui a peut-être transmis une ITSS et lui recommander de consulter afin de recevoir un traitement et passer un test de dépistage ; 2) négocier l'utilisation du condom étant donné que l'on est porteur d'une ITSS. Des variantes peuvent être proposées à chaque équipe (ex. : Il s'agit d'un partenaire actuel, passé, occasionnel ou stable, d'une ITSS qui se traite ou non, etc.).

### Réalisation de l'activité

3

En équipe, les jeunes doivent écrire un scénario (dialogue) d'une durée de deux à cinq minutes sur le thème qui leur a été attribué. Ils devront y faire preuve de tact et d'efficacité.

4

Les équipes viendront ensuite « jouer » leur scénario à tour de rôle devant le groupe.

### Intégration de l'activité

5

L'enseignant ou l'intervenant pourra faire un retour sur les scénarios présentés en décrivant les éléments à respecter et les conditions propices à l'annonce à un partenaire qu'il a pu y avoir transmission d'une ITSS au cours de relations sexuelles non protégées. Il fera ressortir l'importance de cette démarche (interruption de la chaîne de transmission, prévention des complications chez le partenaire **grâce à un traitement adéquat, utilisation éventuelle du condom par le partenaire**). Il soulignera aussi l'importance de respecter la personne qui nous avise que l'on a peut-être contracté une ITSS : une telle démarche n'est pas facile et démontre que la personne se soucie de notre santé et de notre bien-être. Indiquer également que des professionnels de la santé peuvent les soutenir dans leurs démarches pour joindre leurs partenaires et que des intervenants de CLSC peuvent même communiquer avec des partenaires lorsque le jeune se sent trop mal à l'aise pour le faire lui-même. Ces intervenants le feront en respectant la confidentialité, sans nommer la personne à l'origine de la demande.

### ACTIVITÉ 3

# Une nouvelle dérangementante

#### DURÉE

Variante selon l'ampleur du projet

#### INTENTIONS PÉDAGOGIQUES

- Comprendre les émotions qui peuvent être ressenties à l'annonce d'un résultat positif au test de dépistage.
- Connaître les sources de soutien émotionnel dans l'entourage.

#### CONTENU

- Que faire si le résultat du test de dépistage d'une ITSS est positif ? (p. 10 du magazine)
- Quelques ressources en matière d'ITSS (p. 18)

**DOMAINES D'APPRENTISSAGE**  
Arts plastiques

#### Préparation et réalisation de l'activité

1

Les jeunes sont invités à créer, individuellement ou en équipe, une bande dessinée. Dans le cours d'arts plastiques, la bande dessinée constitue un exercice pertinent car elle permet de mettre en pratique les techniques de dessin et de scénarisation d'une histoire. Par l'entremise de la bande dessinée, les jeunes pourront par exemple illustrer les réactions d'un personnage à l'annonce d'un résultat positif à un test de dépistage d'une ITSS ainsi que la démarche pour obtenir du soutien émotionnel. L'accent devra être mis sur les expressions émotionnelles du personnage (verbales ou non verbales : colère, honte, anxiété, peur, tristesse, inquiétude, surprise, etc.). Le soutien émotionnel peut venir des pairs, des parents, d'une infirmière, d'un psychologue, d'un enseignant, d'une ligne d'écoute, qui apparaîtront dans l'entourage du personnage.

2

À la fin de l'atelier, les jeunes pourront présenter leur bande dessinée au groupe. Ils auront ainsi un vaste éventail des réactions et émotions que peut susciter un test de dépistage positif et des sources possibles de soutien émotionnel.

#### Intégration de l'activité

3

L'enseignant ou l'intervenant peut conclure l'activité en soulignant l'importance du soutien émotionnel lorsque le résultat du test de dépistage est positif puisque cette nouvelle peut provoquer des réactions de peur, de honte, de confusion et autres, qui déstabilisent la personne. On amènera les jeunes à prendre conscience qu'ils pourraient être appelés à jouer un rôle de soutien auprès d'un proche et à rechercher de l'aide pour cette personne. Dans ce dernier cas, ils peuvent se tourner vers diverses ressources : des intervenants, des enseignants, des lignes d'écoute, notamment.

# Mythes ou faits ?

## ACTIVITÉ 4

**DURÉE**  
60-75  
minutes

**INTENTIONS PÉDAGOGIQUES**

- Connaître les mythes et les faits sur la transmission, le dépistage et le traitement des ITSS.

### Préparation de l'activité

1

Préalablement, faire des copies du tableau d'énoncés ci-contre, qui sert de base à l'activité. Découper chaque énoncé.

2

Présenter la nature de l'activité en expliquant aux élèves qu'en matière d'ITSS, plusieurs mythes perdurent et qu'il est parfois difficile de distinguer un mythe d'un fait. Établir la distinction entre mythe (des propos inexacts basés sur des croyances fausses) et fait (des propos dont la véracité peut généralement être démontrée).

3

Diviser le groupe en dix équipes de trois ou quatre. Distribuer à chaque équipe deux énoncés.

### Faits et mythes au sujet des infections transmissibles sexuellement et par le sang\*

A	Les seules filles avec qui j'ai eu des relations sexuelles étaient vierges, je n'ai donc pas besoin de porter de condom.	
B	Je prends la pilule, je suis donc protégée contre les ITSS.	
C	Comme ma blonde et moi n'avons jamais eu de relations sexuelles complètes avec personne d'autre, on n'a pas besoin d'utiliser le condom lorsqu'on a des relations sexuelles ensemble.	
D	Je connais super bien mon partenaire sexuel, on est les meilleurs amis du monde, et je le saurais s'il avait attrapé quelque chose.	
E	Il est tellement beau, il ne peut pas avoir une ITSS !	
F	Je peux avoir une ITSS même si je n'ai pas de symptômes.	
G	C'est une fille sérieuse, elle n'est pas « courailleuse » du tout, c'est sûr qu'elle n'a rien !	
H	Même pour les relations orales-génitales, il est important d'utiliser un condom ou un carré de latex.	
I	Ce n'est pas grave si j'attrape une ITSS, une petite pilule et c'est parti !	
J	Si j'attrape une ITSS, je vais m'en rendre compte tout de suite à cause des symptômes.	
K	Il est possible de contracter certaines ITSS malgré l'utilisation du condom.	
L	On pratique juste le sexe oral, donc pas de danger d'attraper une ITSS.	
M	Beaucoup d'ITSS ne provoquent aucun symptôme.	
N	J'ai déjà eu une chlamydia, je suis donc immunisé contre cette infection.	
O	Mon chum se retire toujours avant d'éjaculer, je suis donc protégée contre les ITS.	
P	Ma copine a reçu le vaccin contre le VPH, on peut donc cesser d'utiliser le condom.	
Q	Certaines ITSS ne peuvent pas être guéries.	
R	À ma dernière consultation, le médecin m'a fait un test de Pap et m'a dit que tout était beau. Je n'ai donc pas d'ITSS.	
S	On ne peut pas attraper plus d'une ITSS à la fois.	
T	Puisque j'ai 15 ans, je peux passer un test de dépistage sans que mes parents en soient informés.	

\* Certains énoncés sont inspirés de ceux diffusés dans le site Internet de la compagnie Trojan.

### RÉPONSES

A : Mythe. B : Mythe. C : Mythe. D : Mythe.  
E : Mythe. F : Fait. G : Mythe. H : Fait.  
I : Mythe. J : Mythe. K : Fait. L : Mythe.  
M : Fait. N : Mythe. O : Mythe. P : Mythe.  
Q : Fait. R : Mythe. S : Mythe. T : Fait.



## CONTENU

- Modes de transmission des ITSS (p. 4 du magazine)
- Les comportements à risque (p. 4 du magazine)
- Confidentialité et consentement au regard de la consultation (p. 8)
- Ça sexprime n° 4 – « La santé sexuelle, ça se protège » (diffusé à l'adresse [[www.msss.gouv.qc.ca/itss](http://www.msss.gouv.qc.ca/itss)], section documentation pour les professionnels de l'éducation)

### Réalisation de l'activité

4

Les équipes doivent déterminer si les énoncés qui leur sont distribués constituent des mythes ou des faits, et trouver des arguments qui appuient leurs réponses.

5

Chaque équipe est invitée à tour de rôle à présenter au groupe les résultats de son travail (énoncés reçus, réponses et raisons qui ont motivé les réponses).

### Intégration de l'activité

6

Après la présentation de chaque énoncé, inviter le groupe à réagir aux arguments présentés par l'équipe. Au besoin, ajuster les faits ou apporter des précisions sur le contenu rapporté par les élèves.

7

Inviter les élèves à nommer d'autres mythes qu'ils ont déjà entendus sur les ITSS et la sexualité.

8

Conclure l'activité en faisant la synthèse des principaux éléments relevés par les jeunes. Leurs réponses doivent mettre en évidence le fait que plusieurs idées fausses circulent sur les modes de transmission des ITSS, sur les moyens de s'en protéger, sur leurs symptômes et sur les comportements à risque. Terminer en précisant que la meilleure façon de se protéger contre les ITS est d'utiliser un condom pour chaque relation sexuelle, et ce, tant et aussi longtemps que les deux partenaires n'ont pas passé de test de dépistage.



## AUTRES ACTIVITÉS POSSIBLES

### Art dramatique

Demander aux élèves de créer une pièce de théâtre mettant en scène un couple dont l'un des deux membres doit annoncer qu'il a une ITS. Différents scénarios peuvent être proposés aux élèves :

- une infidélité est à l'origine de l'ITS ;
- relation naissante (comment dire qu'il faut se protéger parce qu'on a une ITS ou que l'on croit en avoir une ?) ;
- aventure d'un soir (comment annoncer à son partenaire d'un soir qu'on lui a peut-être transmis une ITS ?) ;
- première relation sexuelle et on croit que notre partenaire nous a transmis une ITS (comment lui en parler?).

*Compétence 1: Créer des œuvres dramatiques*

### Science et technologie

Les cours en rapport avec les biotechnologies se prêtent bien à l'exploration des notions de période de latence sérologique, de période d'incubation, d'infection symptomatique et d'infection asymptomatique. Les élèves pourront faire une recherche sur les ITSS et les techniques de dépistage.

*Compétence 2: Mettre à profit ses connaissances scientifiques et technologiques*

Un atelier au laboratoire d'informatique pourrait être organisé conjointement avec les services éducatifs complémentaires afin d'aider les élèves à chercher des ressources en santé et en services sociaux au regard des ITSS et à découvrir les ressources disponibles dans leur région.

*Compétence transversale:*

*Exploiter les technologies de l'information et de la communication*

### QUELQUES RESSOURCES EN MATIÈRE D'ITSS

Voici quelques ressources où les jeunes, les intervenants et les enseignants pourront trouver de l'information sur les ITSS.

<p><b>Tel-jeunes</b> Service d'intervention téléphonique et site Internet pour les jeunes. <b>1 800 263-2266</b> (24 heures sur 24, 7 jours sur 7) <b>[www.teljeunes.com]</b></p>	<p><b>masexualite.ca</b> Site Internet de la Société des gynécologues et obstétriciens du Canada consacré à l'éducation et à l'information en matière de sexualité. <b>[www.masexualite.ca/enseignants, ou adolescents]</b></p>	<p><b>Ministère de la Santé et des Services sociaux</b> Service de lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang. <b>[www.msss.gouv.qc.ca/itss]</b></p>
<p><b>T'as juste une vie</b> Site Internet de référence sur les infections transmissibles sexuellement, la drogue, le tabac, l'alcool et le jeu excessif. <b>[www.tasjuste1vie.com]</b></p>	<p><b>Association canadienne pour la santé des adolescents</b> Site Internet présentant de l'information de qualité aux jeunes pour les aider à faire des choix et à se maintenir en santé. <b>[www.jeunesensante.ca]</b></p>	<p><b>Info-Santé</b> Ligne téléphonique d'information des centres de santé et de services sociaux. <b>8-1-1</b></p>
<p><b>j'capote.com</b> Site Internet sur la promotion du condom à l'intention des jeunes. <b>[www.jcapote.com]</b></p>	<p><b>Elysa</b> Site sur la sexualité humaine issu d'un regroupement d'enseignants de l'Université du Québec à Montréal (UQAM). <b>[www.elysa.uqam.ca/elysa.htm]</b></p>	<p><b>Agence de la santé publique du Canada</b> Module d'auto-apprentissage sur les maladies transmissibles sexuellement. <b>[www.phac-aspc.gc.ca/slm-maa/index-fra.php]</b></p>



## BIBLIOGRAPHIE

- AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (1998). « Utilisation des contraceptifs oraux et du condom », *Actualité en épidémiologie sur les ITS*, [En ligne]. [[http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/epi-aeipi/std-mts/std511\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/epi-aeipi/std-mts/std511_f.html)] (consulté le 17 novembre 2006).
- AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2008). *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement*, [En ligne]. [[http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti\\_2006/sti\\_intro2006-fra.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti_2006/sti_intro2006-fra.php)] (consulté le 7 janvier 2009).
- Association canadienne pour la santé des adolescents (2006). « Connaissances, attitudes et comportements en sexualité d'adolescents et de mères d'adolescents au Canada », *Pro-Ado*, vol. 15, n° 1-2, juin, [En ligne]. [[www.acsa-caah.ca](http://www.acsa-caah.ca)] (consulté le 4 novembre 2008).
- « Des droits », dans QUÉBEC, Code civil du Québec: L.Q. 1994, c. 64, à jour au 15 avril 2009, art. 14, [En ligne]. [<http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/CCO/CCQ.html>] (consulté le 17 avril 2009).
- ENCYCLOBIO (2008). « Lexique – Virus », [En ligne]. [[www.cite-sciences.fr/lexique](http://www.cite-sciences.fr/lexique)] (consulté le 5 novembre 2008).
- FERNET, Mylène, Monique IMBLEAU et François PILOTE (2002). « Sexualité et mesures préventives contre les MTS et la grossesse », dans *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Québec, Institut de la statistique du Québec, p. 273-291.
- GOLDMAN, Lee, et Dennis AUSIELLO (2004). *Cecil Textbook of Medicine*, 22<sup>e</sup> édition, Philadelphia, Saunders, 2506 p.
- HOLMES, King K., et autres (2008). *Sexually Transmitted Diseases*, 4<sup>e</sup> édition, New York, McGraw-Hill, [2166 p.].
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2003). *L'infection génitale au virus Herpès Simplex*, [En ligne]. [[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)] (consulté le 16 novembre 2008).
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2007). *Complément québécois aux Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement, édition 2006*, [En ligne]. [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2007/07-345-01.pdf>] (consulté le 19 septembre 2008).
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2004a). *Programme québécois d'intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une infection transmissible sexuellement (ITS) et auprès de leurs partenaires*, [En ligne]. [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2004/04-325-02.pdf>] (consulté le 31 octobre 2008).
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2004b). *Portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), de l'hépatite C, de l'infection par le VIH et du sida au Québec*, coll. « Analyses et surveillance », Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 38 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2006a). « Questions sur les tests de dépistage », [En ligne]. [<http://www.msss.gouv.qc.ca/its>] (consulté le 31 octobre 2008).
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2006b). « Maladies à déclaration obligatoire », [En ligne]. [<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/mado.php>] (consulté le 17 novembre 2006).
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2006c). *Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 160 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2008). *Portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) au Québec – Année 2007 (et projections 2008)*, coll. « Analyses et surveillance », n° 32, [En ligne]. [<http://www.msss.gouv.qc.ca>] (consulté le 7 janvier 2009).
- QUÉBEC. *Loi sur la santé publique : L.R.Q. chapitre S-2.2, à jour au 15 avril 2009*, [En ligne]. [[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S\\_2\\_2/S2\\_2.html](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_2_2/S2_2.html)] (consulté le 17 avril 2009).
- REGNAULT, J.P. (1992). *Agressions et défenses du corps humain*, Paris, Éditions Vigot, 449 p.
- ROTERMANN, Michelle (2005). « Relations sexuelles, condoms et MTS chez les jeunes », *Rapports sur la santé*, vol. 16, n° 3, mai, p. 47-53.
- ROTERMANN, Michelle (2008). « Tendances du comportement sexuel et de l'utilisation du condom à l'adolescence », *Rapports sur la santé*, vol. 19, n° 3, septembre, p. 1-5.
- SOCIÉTÉ DES OBSTÉTRICIENS ET GYNÉCOLOGUES DU CANADA (2006a). « Prévention et prise en charge des ITS », [En ligne]. [<http://www.msexualite.ca/professionnels/its.aspx>] (consulté le 1<sup>er</sup> novembre 2006).
- TEL-JEUNES (2006). « Tests d'ITSS », [En ligne]. [<http://www.teljeunes.com>] (consulté le 13 novembre 2006).
- TROJAN (2008). « Mythes et Réalités » [En ligne]. [<http://www.trojansafesex.ca/mythesrealities.htm>] (consulté le 5 décembre 2008).

[www.msss.gouv.qc.ca/its](http://www.msss.gouv.qc.ca/its)

**Santé  
et Services sociaux**

**Québec**



**TEL-JEUNES**  
[www.teljeunes.com](http://www.teljeunes.com)  
1 800 263-2266

**UQÀM**