

# TROUSSE PÉDAGOGIQUE LE BOSS

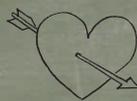


LE BLITZ OFFICIEL DU SEXE SÉCURITAIRE

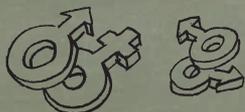
LE GUIDE PÉDAGOGIQUE



VIH



SEXE





---

TROUSSE PÉDAGOGIQUE

# LE BOSS

LE BLITZ OFFICIEL DU SEXE SÉCURITAIRE

---



LE GUIDE PÉDAGOGIQUE



**Recherche et rédaction :**

**Maryane Tremblay,**  
Intervenante-jeunesse au MIELS-Québec,  
Sexologue M.A.

**Relectures :**

**Thérèse Richer**  
Directrice générale du MIELS-Québec

**Yvan Fortin**  
Coordonnateur du secteur de la prévention au MIELS-Québec

**Alexandra Gariépy**  
Intervenante à SOS Grossesse

**Danielle Boucher**  
Présidente de l'Association Québécoise du Personnel de Direction des écoles

**Priscil Paradis**  
Enseignante retraitée



**Graphisme et illustrations :**

**Philippe Jobin B.A.V.**  
Designer graphique  
[www.philippejobin.com](http://www.philippejobin.com)

Dépôt légal,  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013  
ISBN: 978-2-9804475-3-2 (version imprimée)  
ISBN: 978-2-9804475-4-9 (version électronique)

Pour commander cette trousse pédagogique : [brigade@miels.org](mailto:brigade@miels.org)

Pour télécharger cette trousse en format PDF : [www.labrigade.org](http://www.labrigade.org)

Dans le présent document, l'utilisation du masculin a pour seul but d'alléger le texte et s'applique sans discrimination aux personnes des deux sexes.



## TABLE DES MATIÈRES

Mission .....	6
Introduction .....	7
Parler de sexualité... un malaise ? .....	8
Défis et stratégies .....	9
L'estime de soi.....	11
L'amour.....	13
La violence dans les relations amoureuses.....	15
Les formes de violence .....	16
Le cycle de la violence conjugale .....	17
Les relations sexuelles .....	19
La diversité sexuelle.....	21
Sexe biologique .....	22
Orientation sexuelle .....	23
Identité de genre .....	24
Expression de genre.....	25
La prévention des grossesses non planifiées.....	27
Les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) .....	30
La notion de risque.....	33
<i>La prise de risques... Pourquoi ?</i> .....	34
<i>Manque de connaissance, manque d'expérience</i> .....	34
<i>La peur de perdre l'autre... ou de perdre une occasion</i> .....	34
<i>Le goût du risque</i> .....	35
<i>Ce que l'autre va penser</i> .....	35
<i>La consommation</i> .....	36
Le dépistage .....	37
<i>À qui ça s'adresse</i> .....	37
<i>Pourquoi se faire dépister</i> .....	38
<i>Comment ça se passe</i> .....	38
<i>Ce que je dois savoir</i> .....	39
<i>Où puis-je le passer?</i> .....	40
Conclusion .....	41
Bottin de ressources .....	43
Bibliographie .....	51

# Mission

Le Mouvement d'information et d'entraide dans la lutte contre le VIH-sida à Québec, c'est une équipe formée de plus de cent bénévoles, employés et partenaires qui s'unissent dans une offensive contre le VIH-sida.

Fondé en 1986, MIELS-Québec est un organisme communautaire qui vise à permettre à toute personne vivant avec le VIH-sida d'évoluer dans la dignité humaine et de s'assurer que ses droits, son intégrité et ses libertés soient préservés.

MIELS-Québec offre également son soutien aux personnes et aux organisations à qui il propose des services d'information, d'éducation et de prévention sur le VIH-sida et autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).

MIELS-Québec accueille toute personne sans égard aux origines ethniques, au style de vie, aux croyances ou à l'orientation sexuelle.

# Introduction

Cette trousse pédagogique a pour but de fournir aux enseignants et autres professionnels œuvrant auprès des jeunes, âgés entre 12 et 17 ans, des outils concrets afin de développer une aisance à aborder différents thèmes entourant la sexualité tels que l'amour, la diversité sexuelle, la grossesse et les ITSS (Infections transmissibles sexuellement et par le sang); incluant le VIH-sida.

Divisée en deux sections, cette trousse comprend un guide pédagogique et des fiches d'activités.

Le guide présente des informations de base concernant la sexualité des jeunes, démystifie les fausses croyances et permet d'outiller les professionnels à intervenir auprès des jeunes au sujet de la sexualité. Un bottin de ressources se retrouve dans les dernières pages de ce guide afin que vous puissiez référer, selon le cas, les jeunes vers des services appropriés à leurs besoins. Beaucoup d'organismes, de lignes d'écoute et de sites web pertinents sont peu connus alors qu'ils peuvent offrir information et soutien; autant aux professionnels qu'aux jeunes.

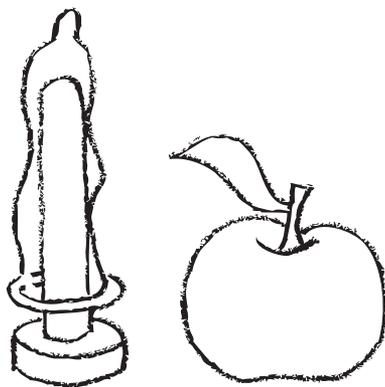
Plusieurs activités sont présentées sous forme de fiches. Il s'agit d'expériences, de débats, de projets artistiques ou d'introspection, etc. Autant d'ateliers pouvant être animés auprès de groupes que d'exercices pour les professionnels. L'objectif est que chacun développe une aisance à aborder la sexualité pour tenter de diminuer les malaises, d'augmenter l'accessibilité à l'information auprès des jeunes et ainsi, espérer faire en sorte que ces derniers adoptent des pratiques sexuelles plus sécuritaires pour leur propre santé et celle de leurs partenaires.

Tout ce qui touche de près ou de loin la sexualité y est abordé : l'estime de soi, l'amour, la violence, les relations sexuelles, la diversité sexuelle, la prévention des grossesses non planifiées, les ITSS, le dépistage, etc. En espérant que cette trousse pédagogique vous sera utile et que vous vous sentirez davantage outillés pour intervenir et référer les jeunes en matière de prévention et d'adoption de comportements sexuels sécuritaires.



## Parler de sexualité... un malaise ?

Le sujet de la sexualité est, plus que jamais, présent dans le monde d'aujourd'hui et nous y sommes tous confrontés, y compris les plus jeunes, et ce, de plus en plus tôt. Beaucoup d'adolescents sont curieux et ont plusieurs questions... sans toujours oser les poser. Par contre, en milieu jeunesse, plus particulièrement dans les écoles secondaires, il n'est pas rare d'entendre des blagues, commentaires et affirmations de tous genres touchant de près ou de loin les relations sexuelles. Malheureusement, ces sujets ne sont pas toujours abordés suffisamment en profondeur et dans un contexte propice. De plus, plusieurs informations erronées circulent et contribuent aux fausses croyances ancrées et toujours présentes; contribuant ainsi à l'alimentation de préjugés et à de potentielles prises de risques. Ne pas détenir la juste information et une quantité suffisante d'informations peut entraîner des conséquences indésirables. C'est pourquoi nous avons à cœur que les professionnels jeunesse, ayant un contact privilégié avec les adolescents, se sentent outillés et à l'aise d'aborder divers thèmes touchant la sexualité et la prévention de façon à être en mesure de jouer un rôle d'éducation, de rectification des faits et de sensibilisation à l'adoption de pratiques sexuelles sécuritaires et ce, sans pour autant négliger la notion de plaisir rattachée à une sexualité saine.



## Défis et stratégies

En contexte scolaire, il n'est pas toujours évident de savoir ce que l'on peut se permettre, jusqu'où nous pouvons aller dans nos propos, activités et interventions et dans quelle mesure nous avons l'appui de notre direction ou notre commission scolaire dans la réalisation de projets s'adressant aux élèves. Cela est particulièrement vrai lorsqu'il s'agit de sujets plus délicats tels la sexualité.

Comme dans bien d'autres contextes, il est toujours prudent et rassurant d'avoir des alliés à l'intérieur de notre milieu et de manifester nos intentions à nos supérieurs pour éviter les mauvaises surprises ou les réactions inattendues. Souvenez-vous que vos collègues peuvent vous appuyer et vous aider dans l'élaboration d'activités ou d'interventions en éducation à la sexualité et en prévention des ITSS. À titre d'exemples, le technicien en loisir ou l'animateur à la vie spirituelle et à



l'engagement communautaire peuvent être des alliés intéressants vu le contact privilégié qu'ils ont souvent avec les élèves. Aussi, il est possible que l'information que vous désirez transmettre puisse être reprise par un collègue dans le cadre d'un autre cours que le vôtre. L'information devient donc complémentaire et, de plus, cela démontre l'importance accordée au sujet traité, en plus de permettre à un plus grand nombre d'élèves d'être rejoints étant donné que chacun se sent interpellé par différentes approches ou façons de transmettre un contenu en particulier. Finalement, il va sans dire que l'appui de la direction et, selon le cas, du conseil d'établissement, peut s'avérer nécessaire ou, du moins, sécurisant avant d'aborder ces sujets en classe ou par le biais d'un atelier parascolaire. Selon le contexte de votre milieu, transmettre l'information au syndicat en place pourrait aussi prévenir de potentielles embûches à la réalisation de vos projets en matière de sensibilisation à des pratiques sexuelles sécuritaires.

En conclusion, il va de soi que vous devez vous sentir à l'aise, outillé et en mesure de faire face aux questions et commentaires venant des élèves. Bien que ce guide soit rempli d'informations, il peut être nécessaire d'avoir à référer une personne à une ressource extérieure ou d'aller chercher l'information avant de pouvoir la transmettre. Minimalement, les élèves pourront identifier, à l'intérieur de leur milieu, des adultes ouverts et sensibilisés à qui ils peuvent s'adresser en toute confiance, des modèles positifs, des personnes significatives; vous! Et c'est déjà beaucoup!



## L'estime de soi

Avant toutes choses, il est primordial d'aborder l'estime de soi. En effet, pour vivre une sexualité épanouie et des relations satisfaisantes, il est essentiel de s'accorder de la valeur. L'estime de soi se définit par le respect et la valeur qu'une personne s'accorde. Elle peut être influencée par plusieurs facteurs tels que, l'âge, le sexe, les expériences positives ou négatives, la qualité des relations avec les autres et l'image que l'entourage nous renvoie de nous-mêmes.

L'adolescence, qui comporte son lot de changements, peut être une période difficile pour certains jeunes et avoir un impact négatif sur leur estime de soi. Il n'est pas rare d'entendre des jeunes dire qu'ils se trouvent nuls ou peu intéressants. Parfois, cette baisse d'estime est temporaire ou liée à une situation particulière, mais il arrive qu'elle persiste dans le temps. Lorsque l'estime de soi d'un adolescent est faible, elle peut entraîner des problèmes de santé mentale tels que la dépression, les idées suicidaires et les troubles de comportements. Sur le plan de la sexualité, une faible estime de soi d'un jeune peut se traduire par

des difficultés dans l'affirmation de ses choix, difficultés à négocier ou à s'autoriser un bien-être sexuel. Il est donc important d'aider les jeunes à se construire une saine estime de soi en les valorisant et en les encourageant à se trouver des forces.

La métaphore du 20 dollars peut être un exercice qui permet aux jeunes de réaliser que, peu importe ce qu'ils vivent, ils conservent toute leur valeur personnelle. Cet exercice consiste à présenter un billet de 20 dollars aux jeunes et à leur demander s'ils aimeraient l'avoir. Assurément, ils répondront oui. L'enseignant chiffonnera alors le billet, le piétinera et le mouillera et demandera aux élèves, après chaque étape, s'ils souhaitent toujours le posséder. Le but de cet exercice est que les jeunes en viennent à la conclusion que, malgré tout, le billet de 20 dollars conserve sa valeur et qu'il en va de même pour l'estime de soi sans égard aux difficultés vécues.

Avoir une bonne estime de soi ne veut pas dire être parfait, mais plutôt être conscient de ses forces et de ses faiblesses. Cela permet alors de s'aimer et s'accepter. Une estime de soi positive facilite également les relations avec les autres puisqu'il faut d'abord s'aimer soi-même avant d'aimer une autre personne et se laisser aimer par elle. Lorsqu'une personne s'accorde de la valeur et de l'importance, elle devient plus encline à prendre soin d'elle et à s'autoriser le bonheur. Ainsi, avoir une bonne estime de soi est un facteur clé en matière de protection, tant dans la vie de tous les jours que dans la sexualité.



## L'amour

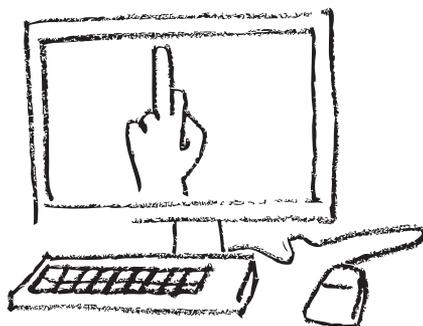
L'amour est un sentiment d'affection ou de tendresse que l'on éprouve pour une personne sans égard à son sexe. Il se développe souvent en apprenant à connaître davantage la personne aimée et se compose de passion, d'intimité et d'engagement. Il peut aussi survenir plus spontanément, ce que certains appellent le «coup de foudre». Pour qu'une relation amoureuse soit saine entre deux partenaires, il est primordial qu'il y ait du respect, de la confiance mutuelle et de la communication. En effet, les partenaires doivent se sentir confortables d'exprimer leurs sentiments, leurs désirs et d'être à l'écoute des besoins de l'autre pour se respecter dans leurs choix.

À l'adolescence, les jeunes expérimentent souvent leurs premiers amours, qu'ils soient vécus ou souhaités. Ils peuvent éprouver une multitude de préoccupations par rapport aux relations amoureuses et n'osent pas toujours poser leurs questions. «Comment savoir si l'autre m'aime?» «Comment dire à quelqu'un

que je suis amoureux de lui?» «Que dois-je faire pour que la personne me remarque?» Le rôle des intervenants est de démontrer une ouverture à ce que les jeunes vivent et de leur offrir une oreille attentive ou les référer au besoin. Encourager les jeunes à demeurer soi-même et se respecter est essentiel pour intervenir quant aux relations amoureuses.

Les jeunes peuvent parfois être maladroits dans leurs premières relations et certains peuvent même vivre la dépendance affective, c'est-à-dire, être prêts à tout pour ne pas perdre l'autre. Certains sont même prêts à s'oublier soi-même dans la relation et d'autres tentent d'emprisonner l'autre avec leur amour et tout contrôler. La dépendance affective a plutôt pour effet d'étouffer les partenaires que de les unir. Il est donc important de guider et d'encourager les jeunes à se respecter et à respecter l'autre lorsqu'ils sont en amour.

Les jeunes qui expérimentent leurs premières relations amoureuses, risquent également de vivre leurs premières peines d'amour. La peine ressentie peut être très intense et elle ne peut être mesurable, c'est-à-dire que la douleur ressentie est propre à chaque individu et ne peut pas être comparée avec la situation d'une autre personne. De plus, cette tristesse peut avoir des impacts négatifs sur plusieurs aspects tels que sur les plans psychologiques, physiques, scolaires, relationnels, etc. Il est donc important d'y accorder une attention particulière et de ne pas en minimiser l'impact. Même si la douleur est parfois intolérable, seul le temps, le fait de vivre ses émotions et de pouvoir en parler peuvent nous aider à passer à travers ce deuil.



## La violence dans les relations amoureuses

Comme les premières expériences amoureuses peuvent survenir à l'adolescence, c'est aussi à ce moment que certains comportements abusifs risquent de se développer alors que les jeunes sont en apprentissage des relations. La violence dans les relations amoureuses s'installe généralement de façon progressive et peut s'aggraver avec le temps. Certains jeunes peuvent donc considérer que les comportements violents dans leur relation sont normaux.

Cette violence est commise par un conjoint, un ex-conjoint, un ami ou encore par une personne durant une fréquentation. La violence conjugale est basée sur une relation de domination où il y a intention réelle ou perçue d'infliger des blessures (physiques ou morales) ou d'exercer un pouvoir ou un contrôle sur l'autre. Ceci va à l'encontre des principes de base d'une relation amoureuse saine. De plus, la violence dans les relations amoureuses peut toucher tout le monde, peu importe l'éducation, l'âge, la situation économique, l'orientation sexuelle, la religion, etc.

## Les formes de violence

La violence peut se présenter sous différentes formes telles que : verbale, psychologique, physique, sexuelle et économique. Ces formes de violence peuvent se traduire par différents moyens d'expression tels que : de façon verbal, par écrit, via l'électronique (réseaux sociaux, courriel, site Internet, etc.), par des gestes ou des attitudes. Une personne qui choisit d'avoir des comportements violents peut utiliser plus d'une forme de violence et plusieurs moyens d'expression pendant un épisode de violence.

La violence verbale se manifeste de plusieurs façons telles que des cris, des insultes, des propos dénigrants, des menaces, du chantage ou donner des ordres de façon brutale par exemple. Cette forme de violence est parfois subtile et banalisée puisqu'elle ne laisse aucune trace physique sur la victime. Elle est souvent précurseur des autres formes de violence.

La violence psychologique consiste, entre autres, à dévaloriser ou humilier une personne, avoir des attitudes ou des propos méprisants, la négliger, bouder, menacer, avoir des comportements de jalousie ou faire en sorte qu'elle souffre d'isolement social. Elle peut aussi impliquer des comportements violents envers des objets ou des animaux dans le but de contrôler la victime. La violence psychologique est la forme de violence la plus subtile. Elle est donc la plus difficile à détecter par l'entourage et la victime elle-même.

La violence physique peut se manifester par des coups, des morsures, des gifles, des éraflures, des bousculades, des brûlures, etc. Elle se présente également par le fait d'immobiliser une personne contre son gré ou lui lancer des objets dans le but de la blesser. Dans certains cas, la violence physique peut aller jusqu'à entraîner la mort de la victime. Cette forme de violence est la plus connue et la plus médiatisée. Comme elle laisse parfois des blessures visibles, les victimes peuvent parfois tenter de camoufler la violence par des accidents pour différentes raisons telles que la honte, la peur, les pressions religieuses, l'amour ou dans le but de protéger l'autre, etc.

La violence sexuelle, pour sa part, consiste en des agressions sexuelles, du harcèlement sexuel ou par le fait d'imposer à l'autre des actes sexuels non consentis. Intimider, menacer, manipuler ou brutaliser l'autre en vue d'avoir des relations sexuelles sont également des comportements de violence sexuelle. La particularité de cette forme de violence c'est qu'elle comprend deux tabous : celui de la violence et celui de la sexualité. Pour cette raison, elle est peu dénoncée par la personne qui en est victime.

La violence économique se manifeste de plusieurs façons telles que par le fait de contrôler l'argent ou les biens de l'autre, surveiller les activités économiques, priver volontairement l'autre ou créer une dépendance financière pour maintenir le pouvoir sur la victime. Cette forme de violence est malheureusement encore peu connue.

Certains comportements peuvent être catégorisés dans plus d'une forme à la fois. L'important est d'être en mesure d'identifier la violence, peu importe sa forme ou son moyen d'expression. Il ne faut surtout pas minimiser ou tolérer la violence sous toutes ses formes. Même si elle est parfois plus subtile, elle est toujours aussi douloureuse et néfaste pour la personne qui en est victime.

### Le cycle de la violence conjugale

Les agressions perpétrées dans un contexte de relation amoureuse surviennent à l'intérieur de ce qu'on appelle le cycle de la violence conjugale. Ce cycle, qui comprend quatre phases, est mis en place par l'agresseur et il permet de maintenir la domination sur la victime. Ces quatre phases sont : le climat de tension, l'agression, la justification et la lune de miel.

Le climat de tension est la phase qui précède le comportement violent. La tension monte au sein du couple. Il peut y avoir de la frustration, de la colère ou un lourd silence par exemple. L'autre partenaire peut avoir l'impression de «marcher sur des œufs» et peut tenter de calmer le climat.

La phase de l'agression est le moment où le ou la partenaire débute son ou ses comportements violents. La victime subit alors cette violence et peut vivre toutes sortes d'émotions telles que de la peur, de la tristesse, de la colère, etc.

La justification, est la phase où la personne qui a eu des comportements violents tente d'expliquer la situation et de trouver des excuses pour justifier ses comportements. La victime peut alors tenter de comprendre les explications de l'autre, douter de ses propres perceptions, voire même se sentir responsable de la situation.

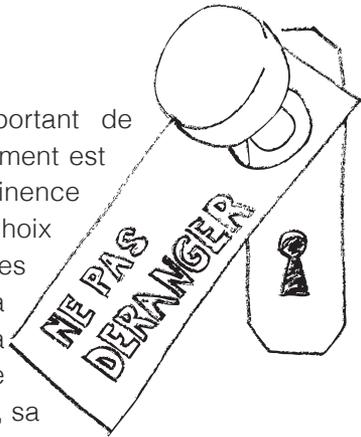
La phase de la lune de miel, pour sa part, est celle où la personne qui a eu des comportements violents souhaite se faire pardonner pour ses actes. Elle peut promettre de ne plus recommencer, aller en thérapie ou même faire des menaces de suicide. La victime a tendance à lui donner une chance par amour, croire en ses promesses, lui offrir son soutien.

Ainsi, le cycle de la violence conjugale est un cercle vicieux pour la victime. Plus il se répète et plus la phase « Lune de miel » tend à raccourcir et elle peut même aller jusqu'à complètement disparaître. Pour se sortir de ce cercle vicieux, il est essentiel de briser le silence et de dénoncer la violence.

Le rôle des intervenants est alors d'être à l'écoute de ce que vivent les jeunes dans leurs relations et d'être en mesure de nommer les comportements violents pour aider les jeunes à les reconnaître. Ils peuvent alors les guider vers des choix de comportements plus respectueux afin qu'ils se bâtissent un modèle de relation amoureuse saine. Il est conseillé d'aborder la situation en parlant de « comportements violents inacceptables » au lieu de parler de « l'agresseur comme étant une mauvaise personne » étant donné que la victime et la personne qui commet des gestes violents sont dans une situation de relation amoureuse. Il est également du devoir de l'intervenant d'aviser les parents ou de solliciter l'aide des services de protection de la jeunesse s'il juge que la situation est inquiétante et qu'elle risque de compromettre la sécurité ou le développement du jeune.

# Les relations sexuelles

Avant toute chose, il est important de mentionner qu'être actif sexuellement est un choix, tout comme l'est l'abstinence sexuelle. Chacun de ces choix comporte des avantages et des inconvénients et il appartient à chaque personne de prendre la meilleure décision pour elle-même selon ses valeurs, ses sentiments, sa religion, son éducation, etc.



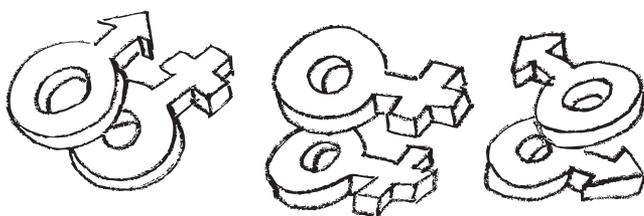
Lorsqu'un jeune choisit d'explorer la sexualité, il peut se retrouver face à une multitude de nouvelles expériences. Pour la plupart des jeunes, ces expériences débutent avec eux-mêmes, ce qu'on appelle l'auto-érotisme. Cela consiste à se donner du plaisir à soi-même, dans un moment d'intimité, par les fantasmes ou la masturbation (caresses sexuelles, sensuelles ou génitales). L'auto-érotisme est une excellente façon d'apprendre à connaître son corps, ses désirs, ses préférences et d'apprendre à les moduler. Elle permet également d'apaiser certaines tensions et elle ne comporte aucun risque comme les ITSS ou les grossesses non désirées. La masturbation est encore aujourd'hui un comportement tabou, et ce, surtout pour les femmes, chez qui on a longtemps sous-estimé le plaisir sexuel. Encore une fois, la masturbation est un choix et elle doit se faire dans le respect de l'intimité de chacun. Les jeunes sont les seuls à savoir s'ils sont à l'aise ou non de la pratiquer.

Lorsqu'un jeune souhaite partager sa sexualité avec une autre personne, il est alors question de relation sexuelle. Contrairement à ce que l'on peut penser, les relations sexuelles ne sont pas

synonymes de pénétration. En effet, une relation sexuelle entre deux personnes ne se réduit pas à la pénétration ou à l'obtention d'un orgasme. C'est plutôt une multitude de comportements à caractère sensuel ou sexuel dans le but de provoquer du plaisir tels que des caresses corporelles ou génitales, des massages, des baisers, des touchers, des regards ou des paroles sensuels, une masturbation mutuelle, l'exploration du corps de l'autre, le sexe oral, etc. Le respect, la confiance et la communication sont des éléments essentiels pour parvenir à une relation sexuelle satisfaisante, avec ou sans pénétration. De plus, un soupçon de créativité et de plaisir partagé ne peut qu'embellir ce moment.

La seule personne qui peut savoir si elle est prête ou si elle a envie ou non d'avoir des relations sexuelles, c'est elle-même. Elle doit être à l'écoute de ce que disent son corps, sa tête et son cœur. Elle peut réfléchir à ses valeurs, à ses motivations à avoir des comportements sexuels, aux circonstances qu'elle souhaite pour une première expérience sexuelle, aux conséquences possibles telles que les ITSS, le VIH ou une grossesse non-planifiée, aux comportements à adopter pour se protéger sexuellement, à ses limites personnelles qu'elle souhaite respecter, etc. Il est également important de se rappeler qu'à tout moment, lors d'une relation sexuelle, une personne peut changer d'avis et décider de cesser la relation. Lorsqu'un individu n'est pas ou n'est plus consentant ou est incapable de consentir à avoir une relation sexuelle (âge, intoxication, pression, rôle d'autorité, etc.) et que l'autre personne ne cesse pas ses comportements sexuels, il s'agit alors d'une agression sexuelle.

Dans une relation amoureuse, il est possible, mais non essentiel, que l'attirance et le désir sexuel s'entremêlent. La sexualité n'est donc pas une preuve d'amour entre deux personnes, mais bien un choix réciproque entre deux partenaires. De plus, certaines personnes choisissent d'avoir des comportements sexuels sans qu'il y ait présence d'un sentiment amoureux qui les unit à l'autre. Il existe autant de relations amoureuses et de relations sexuelles qu'il existe d'individus.



## ↳ diversité sexuelle

Un autre sujet important à aborder est la diversité sexuelle. Qu'il s'agisse de blagues, de questionnements venant de la part d'élèves ou d'intimidation en lien avec le fait qu'un élève soit identifié comme étant homosexuel par ses pairs, cela crée souvent des situations délicates où des membres du personnel qui en sont témoins ne se sentent pas toujours à l'aise d'intervenir, d'accueillir ou de référer ces jeunes. Il n'est pas question ici de passer sous silence les professionnels ouverts, sensibles et à l'écoute, mais bien de tenter de permettre à ceux qui aimeraient avoir quelques trucs, de les obtenir afin d'éviter ces malaises.

Avant tout, il faut être conscient que notre attitude et nos réactions face à ces situations influencent grandement la perception des élèves sur notre ouverture sur le sujet et, par la même occasion, leur niveau de confort à nous consulter en lien avec des questionnements ou des situations plus difficiles reliés à ce sujet. Il y a aussi l'absence de réaction ou d'intervention qui en dit beaucoup ou qui, du moins, peut laisser une grande place à interprétation chez les jeunes. Il est primordial, comme intervenant, d'adopter un discours inclusif et exempt d'hétérosexisme; ce qui signifie de ne pas présumer de l'orientation sexuelle hétérosexuelle de tous les jeunes et de tenter d'inclure les diverses réalités possibles dans les questions ou dans les exemples donnés aux jeunes, etc. Par exemple, il suffit

de demander à un jeune s'il a « quelqu'un dans sa vie », un copain ou une copine, plutôt que, s'il s'agit d'un garçon, d'utiliser la formule « as-tu une blonde? », présumant ainsi qu'il est attiré par les filles. Cela peut paraître banal, mais pour un jeune qui se questionne sur son orientation sexuelle ou qui aurait envie d'en discuter, un discours inclusif démontre une ouverture du professionnel aux divers scénarios possibles et provoque ainsi une confiance et un confort pour aborder le sujet. Rire nerveusement d'une blague homophobe dite en classe ou agir comme si nous ne l'avions pas entendue peut, au contraire, laisser croire au jeune qui se questionne que vous endossez de tels propos ou comportements. Si vous étiez la seule personne avec qui ce jeune se sentait à l'aise de discuter, ou d'envisager de le faire, son nombre de personnes identifiées comme étant dignes de confiance viendrait ainsi d'être réduit à zéro, ce qui n'est pas ce que nous souhaitons en tant que professionnels. Il est permis de croire que plus nos jeunes identifieront des modèles positifs dans les milieux qu'ils fréquentent, plus ils s'ouvriront et plus nous serons en mesure de les accompagner de façon adéquate et adaptée à leurs besoins. De plus, comme l'estime de soi est aussi influencée par le bien-être dans la diversité sexuelle, le fait de travailler avec les jeunes à s'accepter tels qu'ils sont à l'intérieur d'eux-mêmes, augmentera, par le fait même, leur estime de soi.

## Sexe biologique

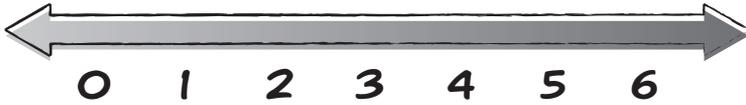
Le sexe biologique d'une personne réfère aux organes, aux hormones et aux chromosomes qui lui sont attribués dès les premiers instants de sa conception et pendant son développement embryonnaire. Si une personne a des organes génitaux mâles (pénis, testicules), des hormones mâles (testostérone) et des chromosomes mâles (XY), c'est qu'elle appartient au sexe biologique **mâle**. À l'inverse, si une personne a des organes génitaux femelles (vulve, vagin, utérus, ovaires), des hormones femelles (œstrogènes et progestérone) et les

chromosomes femelles (XX), c'est qu'elle appartient au sexe biologique **femelle**. Il arrive également que, lors de la conception ou lors du développement embryonnaire d'une personne, il y ait une combinaison des organes, des hormones et des chromosomes mâles et femelles, ce qui donne le sexe biologique **intersexué**.

## Orientalion sexuelle

L'orientation sexuelle d'une personne est déterminée par l'attirance émotionnelle ou sexuelle envers une autre personne dépendamment de son sexe. Une personne d'orientation sexuelle **hétérosexuelle** est une personne qui ressent une attirance émotionnelle ou sexuelle envers une personne de sexe opposé. Une personne d'orientation sexuelle **homosexuelle** ressent une attirance émotionnelle ou sexuelle envers une personne de même sexe. Une personne d'orientation sexuelle **bisexuelle**, pour sa part, est une personne qui ressent une attirance émotionnelle ou sexuelle pour une autre personne peu importe son sexe.

Il n'est pas essentiel de catégoriser les orientations sexuelles. L'important est de se sentir bien face à nos attirances et nos comportements. Il n'y a pas une orientation sexuelle meilleure qu'une autre. Certains présentent l'orientation sexuelle sous forme d'échelle, comme l'échelle de Kinsey. D'autres la présentent sous forme d'un continuum, ce qui permet d'exposer, d'une façon plus détaillée, la diversité des orientations sexuelles. Dans le continuum de l'orientation sexuelle, la courbe de fréquence est bi-modale, c'est-à-dire que les individus se situent tout au long de celui-ci et très rares sont les personnes qui se situent aux extrémités et en plein centre. Une fois qu'un individu sait où il se situe sur le continuum, il peut choisir de nommer ou non, pour différentes raisons, quelle est la catégorie d'orientation sexuelle qui le caractérise le mieux. De plus, la façon dont une personne s'identifie par rapport à son orientation sexuelle peut se modifier au cours sa vie.



- |   |   |
|---|---|
| 0 = Exclusivement hétérosexuel  | 4 = Homosexuel avec plusieurs comportements hétérosexuels |
| 1 = Hétérosexuel avec quelques comportements* homosexuels                       | 5 = Homosexuel avec quelques comportements hétérosexuels  |
| 2 = Hétérosexuel avec plusieurs comportements homosexuels                       | 6 = Exclusivement homosexuel                              |
| 3 = Bisexualité : autant de comportements sexuels hétérosexuels que homosexuels |   |

\*Comportements : Les comportements incluent toutes attirances émotionnelles, sexuelles, désirs sexuels, fantasmes sexuels ou comportements sexuels.

## Identité de genre

L'identité de genre correspond à comment une personne se sent dans sa tête, dans son corps et dans ses émotions, sans égard à son sexe biologique. Une personne qui a un sexe biologique mâle, qui s'identifie et qui est à l'aise d'être un homme a une identité de genre : **homme**. À l'inverse, une personne qui a un sexe biologique femelle, qui s'identifie et qui est à l'aise d'être une femme a une identité de genre : **femme**. Les personnes qui ont un sexe biologique en contradiction avec ce qu'ils sont, ont une identité de genre trans. Par exemple, un homme qui est né avec le sexe biologique d'une femme. Il existe des transgenres et des transsexuels. Les **transgenres** sont des personnes qui ont un sexe biologique contradictoire avec leur identité de genre, mais

qui ne souhaitent pas avoir des chirurgies et des procédures médicales dans le but que leur identité de genre et leur sexe biologique correspondent. Les **transsexuels**, pour leur part, ont également un sexe biologique qui ne correspond pas à leur identité de genre, mais ces derniers souhaitent ou ont déjà reçu des chirurgies ou des procédures médicales pour faire concorder les organes génitaux et leur identité sexuelle. L'identité de genre n'a rien à voir avec l'orientation sexuelle d'un individu.

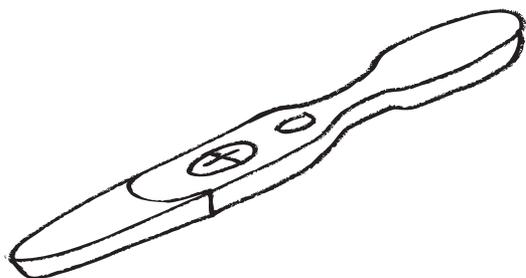
## Expression de genre

L'expression de genre est la façon dont une personne démontre son genre masculin et/ou féminin. Elle est souvent basée sur les stéréotypes sexuels, les rôles et les normes sociales associés à un sexe ou à un autre. L'expression de **genre féminin ou masculin** n'a rien à voir avec le sexe biologique, l'orientation sexuelle ou même l'identité de genre. En effet, une femme de sexe biologique femelle, hétérosexuelle, peut avoir une expression de genre plutôt masculine de par ses comportements, ses attitudes, vêtements, emploi, intérêts, etc. L'expression de genre **androgyn**e correspond à une expression de genre autant masculine que féminine. L'expression de genre pourrait également être présentée sous forme d'un continuum à courbe de fréquence bimodale:



Encore une fois, les individus se situent tout au long de celui-ci et très rares sont les personnes qui se situent aux extrémités et en plein centre de ce continuum. Il est important de rappeler que l'expression de genre d'une personne peut varier, chez une même personne, tout au long de sa vie.





## La prévention des grossesses non planifiées

Les relations sexuelles sont généralement des moments agréables, mais sans protection, elles peuvent également entraîner des conséquences négatives telles que les ITSS, le VIH et les grossesses non-planifiées.

En effet, une grossesse non désirée peut entraîner à son tour plusieurs conséquences, surtout lorsqu'il s'agit d'une grossesse à l'adolescence. L'isolement social, la sous-scolarisation, les mauvais traitements, le stress et la dépression en sont quelques-unes. Au Québec, la cause principale de décrochage scolaire chez les filles est la grossesse à l'adolescence, ce qui occasionne fréquemment des difficultés financières. Environ une adolescente québécoise sur 12 deviendra enceinte avant d'avoir 18 ans (Ça s'exprime. Hiver 2005. Vol. 2.). Selon la société canadienne de pédiatrie (2006), plus de 50% des grossesses à l'adolescence se termineraient par une interruption volontaire de grossesse.

Lorsqu'une grossesse est imprévue, trois choix s'offrent à la femme : elle peut poursuivre la grossesse en vue de garder le

bébé, elle peut poursuivre la grossesse dans le but de confier l'enfant en adoption suite à l'accouchement ou avoir recours à une interruption volontaire de grossesse (avortement). La femme ou le couple doit alors prendre une décision qui correspond le mieux à leurs besoins et à leurs désirs, idéalement après s'être accordé un temps de réflexion. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises décisions. Chacune d'entre elles apporteront des bénéfices, mais aussi certains désavantages. Les intervenants d'un organisme pro-choix en matière de grossesse peuvent accompagner les femmes ou les couples dans leur réflexion sans toutefois chercher à les orienter vers un choix ou un autre.

Heureusement, il existe plusieurs méthodes contraceptives afin d'éviter une grossesse non planifiée et autant les garçons que les filles doivent les connaître et assumer une responsabilité conjointe. Encore une fois, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises méthodes de contraception. Chaque méthode a ses avantages et ses inconvénients et un niveau d'efficacité qui lui est propre. C'est à chacun de se renseigner sur la méthode qui lui conviendrait le mieux selon son mode de vie, son assiduité, son corps, les effets indésirables possibles, etc. De plus, aucune méthode contraceptive n'est efficace à 100%. Cependant, mieux elle est utilisée et plus elle sera efficace.

Pour prévenir une grossesse, quatre types de méthodes contraceptives existent, c'est-à-dire : les méthodes barrières, les méthodes hormonales, les méthodes intra-utérines et les méthodes chirurgicales. Les méthodes barrières incluent le condom masculin et le diaphragme combiné avec un spermicide. Le condom féminin, qui n'est malheureusement plus disponible sur le marché québécois présentement, fait également partie des méthodes barrières. Les méthodes hormonales se composent de différentes pilules contraceptives, de pilules à progestatif, du timbre contraceptif, de l'anneau vaginal contraceptif et du contraceptif injectable. Les méthodes intra-utérines, pour leur part, incluent le stérilet Mirena et le stérilet de cuivre tandis que les méthodes chirurgicales, qui sont des méthodes permanentes

de contraception, sont la vasectomie et la ligature des trompes de Fallope. Il existe également la méthode sympto-thermique, qui consiste à observer la température basale de la femme et les symptômes en lien avec l'ovulation. Cette méthode naturelle a pour but de déceler le meilleur moment pour avoir des relations sexuelles dans le but d'éviter ou de planifier une grossesse.

La contraception orale d'urgence (COU), communément appelée la « pilule du lendemain », doit être prise le plus rapidement possible dans les cinq jours suivant une relation sexuelle où il y aurait eu un risque de grossesse pour une meilleure efficacité. Les jeunes peuvent se la procurer au CLSC, en pharmacie, à l'urgence de l'hôpital ou dans une clinique externe. L'infirmière scolaire est également en mesure de donner ce contraceptif d'urgence en toute confidentialité lorsque la jeune est âgée de 14 ans et plus.

Il est à noter que seul le condom prévient à la fois les grossesses non planifiées, les ITSS et le VIH-sida. La double protection consiste à utiliser une méthode contraceptive pour prévenir les grossesses et l'utilisation d'un préservatif afin de prévenir les ITSS et le VIH-sida. Certaines personnes croient, à tort, qu'utiliser deux condoms à la fois peut augmenter la protection. Au contraire, l'utilisation de deux condoms simultanément augmente les risques de bris de ceux-ci et donc, ne protège plus les partenaires contre les ITSS, le VIH et les grossesses non désirées.



# Les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

Infection	Agent	Transmission	Transmission par le sexe oral	Signes et symptômes	Complications	Prévention
<b>Hépatite B</b> Il existe un vaccin, alors demande-le!	Virus	Sang, sperme, sécrétions vaginales Faible par la salive	<b>Risques faibles à modérés</b> Si présence de plaies dans la bouche	<b>Très souvent sans symptôme</b> Fatigue, douleurs musculaires, maux de gorge, fièvre, maux de cœur, jaunisse	Maladie du foie, cirrhose, cancer, <b>mort</b>	Condom ou digue dentaire Matériel d'injection/inhalation stérile
<b>Hépatite C</b> Pas de vaccin, alors protège-toi!	Virus	Sang, même si très faible quantité Relation sexuelle, surtout si menstruation	Aucun risque sauf s'il y a présence de sang	<b>Souvent sans symptôme durant des années</b> Fatigue, perte d'appétit, diarrhées, maux de cœur, jaunisse	Maladie du foie, cirrhose, cancer, <b>mort</b>	Condom ou digue dentaire <b>Matériel d'injection/inhalation stérile</b>
<b>VIH-sida</b>	Virus	Sang, sperme, liquide pré-éjaculatoire, sécrétions vaginales, lait maternel et liquide anal	<b>Risques faibles</b> Doit avoir présence de plaies dans la bouche	<b>Parfois sans symptôme durant des années</b> Ganglions enflés, diarrhées, toux persistante, fatigue, perte de poids, fièvre	Diverses infections Divers cancers <b>Mort</b>	Condom ou digue dentaire Matériel d'injection/inhalation stérile
<b>Herpès</b>	Virus	Contact direct sur la région infectée (bouche, parties génitales, anus)	<b>Risques élevés</b>	Petites bulles douloureuses, ulcères, fièvre	<b>Récidives</b> plus ou moins fréquentes, surtout si fatigue et surmenage	Condom ou digue dentaire, mais éviter les relations, même orales, si lésions.
<b>Condylomes (VPH)</b>	Virus	Contact sexuel direct avec les plaies (bouche, parties génitales, anus)	<b>Risques faibles à modérés</b>	<b>Souvent sans symptôme</b> Verrues génitales, irritation, démangeaison	Lésions pré-cancéreuses et <b>cancer</b> du col de l'utérus et de l'anus	Condom ou digue dentaire

Infection	Agent	Transmission	Transmission par le sexe oral	Signes et symptômes	Complications	Prévention
<b>Gonorrhée</b>	Bactérie	Contact sexuel (incluant le sexe oral)	<b>Risques élevés pour le partenaire actif, mais risques faibles pour le partenaire passif</b>	<b>Femme : souvent sans symptôme</b> , pertes vaginales anormales, douleur en urinant, irritation de la vulve <b>Homme :</b> brûlure en urinant, présence de pus au pénis	<b>Femme :</b> infection de l'utérus et des trompes, <b>infertilité</b> <b>Homme :</b> infection des parties génitales, <b>infertilité</b>	Condom ou digue dentaire
<b>Chlamydia</b>	Bactérie	Contact sexuel	<b>Risques faibles</b>	<b>Souvent sans symptôme</b> douleur en urinant, douleurs au bas du ventre, inconfort durant les relations sexuelles	<b>Femme :</b> infection de l'utérus et des trompes, <b>infertilité</b> <b>Homme :</b> infection des parties génitales, <b>infertilité</b>	Condom ou digue dentaire
<b>Syphilis</b>	Bactérie	Contact sexuel et avec le sang <b>En stade II :</b> contact avec la peau par frottage	<b>Risques élevés en stade I</b> (chancre) <b>Risques modérés en stade II</b> (frottage et contact avec la peau)	<b>Stade I :</b> Ulcère non douloureux aux parties génitales (chancre) <b>Stade II :</b> Fièvre, fatigue, problèmes de peau, douleur aux muscles et articulations	<b>Stade III :</b> Lésions et problèmes multiples aux parties du corps et au cerveau	Condom ou digue dentaire Matériel d'injection/ inhalation stérile
<b>Morpions</b> (poux de pubis)	Parasite <i>crabe</i>	Contact sexuel, literie, vêtements, toilette	<b>Risques faibles</b>	Démangeaisons, irritation	Lésions de grattage	Éviter de partager ses vêtements et ses draps

Comme il est possible de le constater à la lecture de ce tableau et malgré la croyance populaire, les ITSS ne sont pas systématiquement accompagnées de symptômes. Lorsqu'il y a présence de symptômes, ils ne sont pas nécessairement présents dès la contraction, ils peuvent être confondus avec les symptômes d'une autre infection, ils peuvent être difficilement visibles à l'œil nu (exemple : verrue au col de l'utérus ou à l'intérieur du rectum) et ils peuvent même disparaître seuls à certains moments. Ainsi, plusieurs personnes sont porteuses d'une infection transmissible sexuellement et par le sang sans le savoir et ce n'est pas parce qu'il y a absence de symptôme que la transmission à un ou des partenaires ne peut se produire.

Pour ce qui est des risques de transmission des ITSS par le sexe oral, ils sont encore méconnus pour une majorité de personnes. Nous entendons par sexe oral toutes formes de pratiques sexuelles faites avec la bouche ou la langue sur les organes génitaux ou sur l'anus du ou de la partenaire (cunnilingus, fellation, anilingus). Il est non seulement possible d'attraper une ou des ITSS par sexe oral, mais il est également possible de transmettre des ITSS au pénis, à la vulve ou à l'anus du ou de la partenaire. Heureusement, il existe plusieurs moyens de protection tels que l'utilisation du condom lors de la fellation, l'utilisation d'une digue dentaire (carré de latex couvrant la vulve ou l'anus) lors d'un cunnilingus ou d'un anilingus et se faire vacciner contre les hépatites A et B. Cependant, lorsqu'une ITSS se retrouve à l'extérieur de la zone protégée par le condom ou la digue dentaire, il demeure un risque de transmission. Dans une optique de réduction des méfaits, si une personne refuse d'utiliser ces moyens de protection, nous suggérons de ne pas se brosser les dents deux heures avant de pratiquer le sexe oral et d'éviter cette pratique s'il y a présence de lésions dans la bouche puisque cela augmente les risques de transmission des ITSS.

## ↳ notion de risque

L'importance d'être conscient des risques que nous prenons dans le cadre de nos pratiques sexuelles est primordiale. Il ne s'agit pas ici d'insister pour que nos jeunes ne prennent aucun risque car tout le monde, jeune comme adulte, est susceptible, à un moment ou dans un contexte donné, d'en prendre. Il suffit d'en être conscient afin d'être en mesure de les reconnaître et ainsi, aller passer un test de dépistage. Encore aujourd'hui, plusieurs ignorent certains risques, principalement ceux rattachés au sexe oral. D'ailleurs, dans le cadre des ateliers offerts par le MIELS-Québec dans les écoles et autres milieux jeunesse, les questions s'y rattachant sont très nombreuses.

Au moment d'aborder un aspect précis de la sexualité, nous pouvons avoir tendance à prendre pour acquis que les jeunes à qui nous nous adressons connaissent les bases, ce qui n'est pas toujours pas le cas. À titre d'exemples, il n'est pas rare que nos intervenants se fassent demander s'il est possible de « tomber enceinte » en avalant du sperme ou encore, d'avoir connaissance que plusieurs jeunes couples abandonnent le condom sous prétexte que la jeune fille prend la pilule contraceptive, cette dernière n'agissant évidemment pas sur la potentielle transmission d'ITSS. De plus, il est bon de se rappeler que, jeunes comme adultes, avant d'abandonner le port du condom avec un ou une partenaire, il est recommandé que chacun passe un test de dépistage. En effet, certains symptômes rattachés à des ITSS et au VIH peuvent ne pas être présents ou visibles pendant un long moment, bien qu'il puisse tout de même y avoir transmission pendant cette période.

## La prise de risques... Pourquoi ?

Qu'il s'agisse de premières expériences sexuelles ou non, plusieurs raisons ou contextes peuvent faire en sorte qu'une personne se place, volontairement ou non, dans des situations ou pratiques plus ou moins à risques. Prenez note que les points ci-dessous sont basés sur des observations de divers professionnels œuvrant en milieu jeunesse et non sur une recherche exhaustive. Néanmoins, nous croyons qu'ils peuvent constituer des pistes de réflexions intéressantes à avoir en tête ou à tenter de défricher lors de nos interventions avec les jeunes... et moins jeunes.

### **Manque de connaissance, manque d'expérience**

Trop souvent, les jeunes croient détenir la vérité et les informations justes sur divers sujets, incluant les risques associés aux diverses pratiques sexuelles et à l'utilisation de drogues. Par contre, selon les sources où ils puisent leurs renseignements, ils peuvent, au même titre qu'un adulte, être induits en erreur. Dans un contexte amoureux ou sexuel, les jeunes n'ont pas toujours tendance à se mettre en position de vulnérabilité en exposant leur manque d'information. Ils peuvent donc se fier davantage à ce que leur partenaire leur dit, ou semble savoir, afin de prendre une décision ou d'adopter un comportement spécifique. De plus, lorsque le partenaire semble avoir plus d'expérience qu'eux en la matière, ils peuvent avoir tendance à se laisser aller à son « bon jugement », soit en toute confiance, soit avec des craintes qu'ils n'oseront peut-être pas aborder.

### **La peur de perdre l'autre... ou de perdre une occasion**

Parfois, même si une personne détient l'information adéquate et a la ferme intention que ses rapports sexuels soient protégés, certaines impressions ou appréhensions peuvent la faire agir de façon différente qu'à ses habitudes. Si elle a l'impression qu'en

abordant le sujet du condom ou que si elle refuse d'avoir une relation sexuelle sans protection, il y a des risques que cela déplaise à l'autre au point qu'il la rejette ou qu'il refuse le rapport sexuel, il se peut qu'elle fasse un écart à ses convictions personnelles. Cela peut aussi se produire dans un contexte où un jeune désire une personne depuis un certain moment et que finalement, l'autre semble s'y intéresser. Par crainte de perdre « sa seule chance » avec cette personne, il se peut que les principes soient relayés au second plan. Parfois, cette peur peut être nourrie par une certaine manipulation de la part d'un ou d'une partenaire (menaces, intimidation, agression sexuelle, etc.).

### **Le goût du risque**

Qu'il s'agisse de fantasmes qu'une personne désire concrétiser ou d'un contexte particulier faisant en sorte qu'elle n'a pas la permission ou l'occasion d'avoir des rapports sexuels, cette personne peut être portée à avoir des expériences sexuelles plus « clandestines ». Cela se produit parfois par manque de temps, absence d'un lieu accessible et disponible, absence de la permission des parents, ou simplement dû au fait d'être excitée dans un contexte de danger ou de possibilité d'être surpris par une tierce personne. Dans de tels moments où il y a davantage une réponse immédiate à une pulsion ou en situation d'opportunité imprévue, il se peut que la personne n'ait pas prévu avoir des condoms à sa disposition. Il se peut aussi que l'excitation soit telle qu'elle oublie la protection ou qu'elle soit davantage préoccupée par le fait de devoir « faire ça vite ».

### **Ce que l'autre va penser**

Il n'est pas nouveau que les jeunes se préoccupent de ce que les autres pensent d'eux. Ils craignent parfois d'aborder le sujet de la protection avec un partenaire, de peur que celui-ci pense qu'ils ont quelque chose à cacher ou qu'ils ne lui font pas confiance. Cela peut donc les dissuader de parler de protection. Il y a plusieurs interprétations possibles du fait qu'une personne mentionne ou non qu'elle désire avoir des rapports sexuels

sécuritaires ou protégés : « Elle veut qu'on se protège parce qu'elle a sûrement quelque chose. », « Il ne me fait pas confiance. », « C'est sûrement une fille facile qui couche avec tout le monde. », « Il ne parle pas du condom; j'imagine que c'est parce qu'il n'a rien. », etc. Gardons en tête que ces interprétations peuvent être erronées! La meilleure façon d'obtenir une information est de poser la question. Si vraiment une personne sait qu'elle ne sera pas capable d'aborder le sujet, juste le fait d'avoir des condoms à proximité, ou alors d'en sortir un de sa poche, bref, de faire en sorte qu'à un moment ou à un autre (idéalement avant le début de la relation sexuelle) le condom soit visible, peut parfois manifester son intention de l'utiliser.

### **La consommation**

La consommation de drogues ou d'alcool chez les jeunes et moins jeunes contribue également à augmenter la prise de risques. Ces substances peuvent avoir un effet désinhibant, intensifiant ou anesthésiant dépendamment de la quantité et du type de consommation. Sous l'effet de telles substances, il n'est pas rare qu'un jeune accepte d'avoir des comportements sexuels qu'il n'aurait pas acceptés autrement ou qu'il oublie les notions du «sécurisexe». Par exemple, si un jeune sait que, lorsqu'il prend de l'alcool, il se sent plus audacieux dans ses comportements et qu'il les regrette par la suite, plusieurs solutions s'offrent à lui. Il peut se donner des moyens pour diminuer sa consommation, prévoir une protection comme des condoms et la pilule contraceptive, ou discuter avec son ou sa partenaire des comportements sexuels qu'ils souhaitent adoptés avant de débiter sa consommation. Encore une fois, avoir des condoms qui sont visibles ou à proximité peut l'encourager à les utiliser.

Quels que soient les risques que les gens prennent ou les raisons qui les poussent à les prendre, il est important que chacun puisse reconnaître ses propres zones de vulnérabilité pour tenter d'adopter des comportements sexuels plus sécuritaires dans l'avenir.

## Le dépistage

Certaines personnes peuvent croire qu'après un examen de routine chez leur médecin, suite à un test de PAP chez le gynécologue ou suite à une prise de sang, elles seraient rapidement avisées si elles avaient une ou des ITSS. Cependant, la plupart de ces examens de routine n'incluent pas la détection des ITSS. Pour recevoir un test de dépistage des ITSS et du VIH, il faut clairement en faire la demande. Le test de dépistage peut se faire de différentes façons dépendamment des ITSS recherchées. Il peut s'agir d'un test d'urine, d'une prise de sang, d'un prélèvement par frottis des cellules de la gorge ou de l'anus ou d'un examen gynécologique (examen médical des organes sexuels féminins) ou urogénital (examen médical des organes sexuels masculins). Les tests de dépistage peuvent être offerts gratuitement et de façon confidentielle. Certains endroits, comme les cliniques SIDEP du CSSS et MIELS-Québec, offrent également ces tests de façon anonyme, c'est-à-dire que vous n'avez pas à présenter une carte d'identité, en plus d'être gratuits et confidentiels.

### **À qui ça s'adresse**

Toute personne active sexuellement devrait passer un test de dépistage annuellement, qu'elle soit en couple ou non, ou aux six mois pour ceux et celles qui ont plus de trois partenaires sexuels par année. Il est également recommandé de passer un test de dépistage après avoir eu un comportement à risque.

Au Québec, les personnes mineures âgées de 14 ans et plus peuvent recevoir un test de dépistage sans que leurs parents en soient informés. Elles peuvent également se faire prescrire un contraceptif ou recevoir un moyen contraceptif d'urgence (la pilule du lendemain) sans que leurs parents le sachent. Pour les jeunes de moins de 14 ans, un consentement des parents ou du tuteur légal leur permet de passer un test de dépistage ou de recevoir un contraceptif.

## **Pourquoi se faire dépister**

Plusieurs bonnes raisons poussent les gens à passer des tests de dépistage, entre autres, parce que c'est la seule façon de savoir si une personne est infectée par une ou des ITSS, à l'exception de l'herpès et le VPH qui se diagnostiquent, par un médecin, généralement suite à l'apparition de symptômes. De nombreuses personnes passent un test de dépistage avant de cesser l'utilisation du condom à l'intérieur du couple dans le but de se protéger et de protéger l'autre partenaire. Certaines personnes le font dans le but de se rassurer sur leur santé sexuelle. D'autres le passent au début d'une nouvelle relation, à la suite d'un comportement à risque ou suite à une exposition accidentelle au VIH ou à une autre ITSS. Bref, il n'existe pas de mauvaises raisons de passer ce test. L'important est de savoir si nous sommes infectés pour traiter rapidement les ITSS lorsque cela est possible et continuer à prendre soin de sa santé sexuelle et celle des autres.

## **Comment ça se passe**

Tout d'abord, plusieurs endroits exigent de prendre préalablement un rendez-vous pour passer un test de dépistage. Lors du rendez-vous, un professionnel posera certaines questions sur les habitudes de vie, les comportements sexuels et sur d'autres comportements à risque tels que l'utilisation de drogue. Les prélèvements pour les différentes ITSS seront effectués par une infirmière ou un médecin et seront par la suite envoyés, de façon confidentielle, dans un laboratoire à l'hôpital pour les analyses. Les résultats des analyses sont généralement disponibles dans les deux à trois semaines suivant le test de dépistage selon les cliniques. Peu importe le résultat des tests d'ITSS et de VIH d'une personne, un professionnel lui offrira du soutien et de l'information si nécessaire.

Pour le VIH, vous avez la possibilité de choisir entre deux tests. Le premier est le test standard et il est offert dans toutes les cliniques de dépistage. Une fois le prélèvement sanguin effectué,

la personne obtient son résultat environ dans les deux semaines suivant le test, ce qui correspond au temps pour que les analyses soient complétées au laboratoire.

La deuxième possibilité est le test de dépistage rapide du VIH. Ce test est offert dans les cliniques SIDEP du CSSS et au MIELS-Québec. Il s'agit encore une fois d'un prélèvement sanguin, mais cette fois-ci, la personne reçoit le résultat de son test dans les cinq à dix minutes suivant le prélèvement, donc dans le même rendez-vous que le test de dépistage.

À tout moment pendant la durée du test, une personne peut changer d'avis et quitter sans avoir complété le test de dépistage.

### **Ce que je dois savoir**

Il est à noter que le test de dépistage n'est pas un moyen de protection contre les ITSS et le VIH, mais bien un moyen de détection. Advenant une situation où une personne aurait eu un comportement à risque et craindrait d'être infectée par le virus du VIH, celle-ci pourrait se rendre le plus rapidement possible (dans les 72 heures) à l'hôpital pour demander de recevoir la prophylaxie post-exposition (PPE). Suite à une rencontre avec le médecin, celui-ci décidera s'il prescrit ou non, selon la gravité de la situation et les conditions de santé de la personne, une médication qui diminuerait les risques d'infection au VIH. Cette médication doit être prise de façon rigoureuse pendant un mois et peut causer plusieurs effets indésirables.

Il existe une « période fenêtre » qui varie d'une ITSS à l'autre et d'une personne à l'autre. Cette période fenêtre représente l'intervalle entre le moment où la personne a été infectée par une ITSS et le moment où les analyses biomédicales peuvent détecter la présence de cette infection. En d'autres termes, elle représente le délai d'attente entre une prise de risque et le moment où il est possible de passer un test de dépistage pour qu'il soit valide. Cependant, nous recommandons tout de même de passer un test de dépistage des ITSS et du VIH suite à un comportement à risque et d'en refaire un second dans les trois mois suivants (le

temps maximum de la période fenêtre pour toutes les ITSS) tout en ayant pris soin de se protéger sexuellement pendant ce délai. En effet, pendant la période fenêtre, une personne peut tout de même transmettre une ITSS ou en être infectée.

Un résultat d'un test de dépistage n'est donc valide que si la personne a respecté la période fenêtre et qu'elle s'est protégée sexuellement depuis le comportement à risque, pendant la période fenêtre jusqu'au résultat du test. De plus, le résultat d'un test de dépistage demeure valide seulement jusqu'au prochain comportement à risque.

Lorsqu'une personne présente des symptômes pouvant correspondre à ceux des ITSS, il est alors recommandé de se rendre dans une clinique médicale sans rendez-vous afin de faire évaluer la situation par un médecin.

### Où puis-je le passer?

Plusieurs endroits offrent le dépistage des ITSS et du VIH pour les jeunes et les adultes. Certaines cliniques offrent le test standard du VIH tandis que d'autres cliniques proposent également le test de dépistage rapide du VIH. Le MIELS-Québec offre ces deux tests gratuitement et de façon anonyme et confidentielle, c'est-à-dire que la personne n'a pas à fournir une preuve d'identité si elle est âgée de 14 ans et plus. Voici donc une liste d'endroits où il est possible de demander de passer un test de dépistage des ITSS et du VIH. Les coordonnées de certaines de ces cliniques se trouveront dans le bottin de ressources de cette trousse pédagogique.

MIELS-Québec

Gynécologue

Service intégré de dépistage  
et de prévention des ITSS  
(SIDEP) offert par le CSSS de  
la Haute-Ville et de la Basse-  
Ville

Urologue

Infirmier(ère) de la clinique  
jeunesse du CSSS

Médecin de famille

Médecin dans une clinique  
sans rendez-vous (s'il y a  
présence de symptômes)

# Conclusion

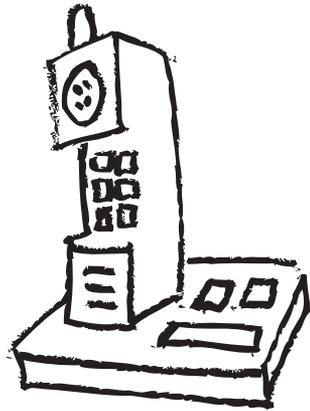
En espérant que ce guide a pu vous éclairer sur certains aspects de la sexualité et que vous vous sentirez davantage outillés à intervenir auprès des jeunes. Cette trousse pédagogique n'a pas la prétention d'avoir la réponse à toutes les situations en matière de sexualité, mais nous souhaitons tout de même qu'elle puisse devenir un outil afin que vous puissiez guider les jeunes vers une sexualité saine, sécuritaire et épanouissante. Si vous n'y trouvez pas l'information nécessaire pour répondre à une question ou à une situation, ne soyez pas gêné d'admettre que vous ne connaissez pas la réponse, puisque personne ne les connaît toutes. Expliquez simplement au jeune que vous tenterez de trouver l'information ou les coordonnées d'une personne à lui référer et que vous lui transmettez dès que possible. Vous pourrez consulter le bottin de ressources au besoin pour vous aider dans votre recherche. Vous donnerez ainsi l'exemple en démontrant qu'il est tout à fait normal de se poser des questions et qu'il est important de poursuivre nos recherches pour trouver les réponses. Cela vous rendra même plus humain.

Le fait de parler ouvertement de sexualité de façon positive, claire et respectueuse permet de diminuer les tabous, la culpabilité et encourage les jeunes à vivre en harmonie avec leur sexualité. N'hésitez pas à aborder la sexualité (estime de soi, amour, violence, diversité sexuelle, relations sexuelles, ITSS, protection, dépistage, contraception, grossesse, etc.) dès qu'une occasion se présente, c'est-à-dire suite à un commentaire d'un jeune, une télé-série, un exemple tiré d'un livre, un article de journal, une image, etc. Cela permettra aux jeunes de développer leur regard critique face à la sexualité et leur permettre d'échanger sur le sujet. N'hésitez pas non plus à prendre des ententes claires avec vos jeunes pour interdire tous propos homophobes, sexistes ou dénigrants envers la sexualité. Lorsque les règles sont établies

dès le début, il est alors plus facile d'intervenir et rappeler le respect, ce qui favorisera un meilleur climat.

Comme professionnels dans les milieux jeunesse, vous avez la chance de faire une différence et de devenir un modèle positif pour les jeunes. Nous vous encourageons donc à continuer vos bons efforts afin de permettre à nos jeunes de vivre une sexualité épanouissante tout en étant sécuritaire.

# Bottin de ressources



## Jeunes et santé

---

### Info-Santé

[www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/info-sante-811.php](http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/info-sante-811.php)  
811

### Ministère de la Santé et des Services Sociaux de la Capitale-Nationale

[www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/css/s/region.php?no=3](http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/css/s/region.php?no=3)

### COCQ-Sida

*(Coalition des organismes communautaires Québécois de lutte contre le SIDA)*

[www.cocqsida.com](http://www.cocqsida.com)  
514-844-2477 (poste 0)  
1-866-535-0481

### Centre de crise de Québec

[www.centredecrise.com](http://www.centredecrise.com)  
418-688-4240  
1-866-411-4240

### Maison l'Éclaircie

*(Aide et référence/ Anorexie et boulimie)*

[www.maisoneclaircie.qc.ca](http://www.maisoneclaircie.qc.ca)  
418 650-1076  
1-866-900-1076

### ANEB Québec

*(Anorexie et boulimie Québec)*

[www.anebquebec.com](http://www.anebquebec.com)  
1-800-630-0907

### Maison Dauphine

[www.maisondauphine.org](http://www.maisondauphine.org)  
418-694-9616

## Jeunes et sexualité

---

### MIELS-Québec

*(Mouvement d'information et d'entraide dans la lutte contre le VIH-Sida à Québec)*

[www.miels.org](http://www.miels.org)  
418-649-1720

### Ligne Sida-Aide

418-649-0788

### SIDEP

*(Service intégré de dépistage et de prévention des ITSS)*

Région de la Capitale-Nationale  
418-683-ITSS (4877)

### Projet intervention prostitution de Québec (P.I.P.Q.)

[www.pipq.org](http://www.pipq.org)  
418-641-0168  
1-866-641-0168

### Ma sexualité.ca

[www.masexualite.ca](http://www.masexualite.ca)

### Je capote

[www.jcapote.com](http://www.jcapote.com)

### Élysa

[www.elysa.uqam.ca](http://www.elysa.uqam.ca)

À bien y penser... Le condom, c'est indispensable!

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

## Toxicomanie et dépendances

---

### Points de repères

[www.pointdereperes.com](http://www.pointdereperes.com)  
418-648-8042

### Ressource Génésis Charlevoix

[www.ressourcegenesis.org](http://www.ressourcegenesis.org)  
418-665-3912

### Drogue : Aide et référence

[www.drogue-aiderreference.qc.ca](http://www.drogue-aiderreference.qc.ca)  
1-800-265-2626

### Sobriété du Canada

[www.sobcan.com](http://www.sobcan.com)  
418-523-7333

### Le passage : Centre d'aide aux proches

*(Alcool, drogue, jeu)*  
[www.centrelepassage.org](http://www.centrelepassage.org)  
418-527-0916

### Vision d'espoir de Sobriété

*(Baie St-Paul)*  
[www.visiondespoir.com](http://www.visiondespoir.com)  
418-435-2332

### Le Grand Chemin

*(Centres spécialisés pour adolescents. Toxicomanie. Jeux pathologiques)*  
418-523-1218

### Centre de réadaptation en dépendance de Québec

[www.crdq.org](http://www.crdq.org)  
418-663-5008

## Diversité sexuelle

---

### G.R.I.S.-Québec

*(Groupe de Recherche et d'Intervention Sociale)*  
[www.grisquebec.org](http://www.grisquebec.org)  
418-523-5572

### GLBT Québec / Lutte à l'homophobie

[www.glbtquebec.org](http://www.glbtquebec.org)  
418-809-3383

### Alterhéros

*(Réseau social pour la diversité sexuelle)*  
[www.alterheros.com](http://www.alterheros.com)

### Association des transsexuels et transsexuelles du Québec

*(ATQ)*  
[www.atq1980.org](http://www.atq1980.org)  
514-254-9038

### Gai écoute

[www.gaiecoute.org](http://www.gaiecoute.org)  
1-888-505-1010

## Ressources pour professionnels

---

**Association  
des sexologues du Québec**  
[www.associationdessexologues.com](http://www.associationdessexologues.com)  
514 270-9289

**Regroupement professionnel  
des sexologues du Québec**  
[www.rpsq.org/site](http://www.rpsq.org/site)  
514-990-4470

**Ça s'exprime**  
*(magazine des intervenants  
menant des activités d'éducation  
à la sexualité auprès des jeunes  
du secondaire)*  
[www.casexprime.gouv.qc.ca](http://www.casexprime.gouv.qc.ca)

**Sexplique**  
**Service d'information en  
contraception et sexualité de  
Québec**  
[www.sexplique.org](http://www.sexplique.org)  
418-624-6808

**Centre jeunesse de Québec**  
[www.centrejeunessedequebec.qc.ca](http://www.centrejeunessedequebec.qc.ca)  
418 661-6951  
Urgence sociale : 418-661-3707

**Motivaction jeunesse**  
[www.motivactionjeunesse.com](http://www.motivactionjeunesse.com)  
418-683-7249

## Prévention suicide

---

**Centre de prévention du  
suicide de Québec**  
[www.cpsquebec.ca](http://www.cpsquebec.ca)  
418-683-0933  
1-866-APPELLE  
(1-866-277-3553)

**SOS Suicide jeunesse**  
[www.sos-suicide.org](http://www.sos-suicide.org)  
418-684-0266  
1-800-595-5580

## Prévention grossesse

---

**S.O.S. Grossesse**  
*(organisme pro-choix)*  
[www.sosgrossesse.ca](http://www.sosgrossesse.ca)  
418- 682-6222  
1-877-662-9666

**Travailleuse sociale  
de Saint-François d'Assise à la  
clinique de planification des  
naissances**  
418-525-4397

**Travailleuse sociale du CHUL  
à la clinique de planification  
des naissances**  
418-654-2167 (poste 1)

## Violence dans les relations amoureuses

---

### **Entraide jeunesse**

[www.entraidejeunesse.qc.ca](http://www.entraidejeunesse.qc.ca)

418-649-9705

1-877-649-9705

### **Viol secours**

[www.violsecours.qc.ca](http://www.violsecours.qc.ca)

418-522-2120

### **Violence info**

[www.violenceinfo.com](http://www.violenceinfo.com)

1-800-363-9010

### **Centre d'aide aux victimes d'actes criminels**

*(CAVAC de la Capitale-Nationale  
et de la Chaudière-Appalaches)*

[www.cavac.qc.ca/regions/capitale](http://www.cavac.qc.ca/regions/capitale)

1-888-881-7192

### **SOS Violence conjugale**

1-800-363-9010

## Lignes d'écoute générales

---

**Jeunesse-j'écoute** : Service  
d'écoute, de référence et  
d'intervention téléphonique

[www.jeunessejecoute.ca](http://www.jeunessejecoute.ca)

1-800-668-6868

**Tel-jeunes** : Service d'écoute  
et d'intervention téléphonique

[www.teljeunes.com](http://www.teljeunes.com)

1-800-263-2266

### **Tel-Aide Québec**

[www.telaide.qc.ca](http://www.telaide.qc.ca)

418-686-2433

### **Info-Jeunes Canada**

[www.infojeunescanada.com](http://www.infojeunescanada.com)

418-647-4040

1-800-228-5706







# Bibliographie

Agence de santé publique du Canada. 2011. Catie. *La source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C. Quoi de neuf dans le traitement et la prévention*. En ligne : [<http://www.catie.ca/>]. Consulté le 9 décembre 2011.

Association canadienne pour la liberté de choix. *L'avortement : mythes les plus répandus*. En ligne : [[http://www.canadiansforchoice.ca/francais/Myth\\_brochure\\_Francais.pdf](http://www.canadiansforchoice.ca/francais/Myth_brochure_Francais.pdf)]. Consulté le 19 septembre 2012.

Association canadienne pour la santé des adolescents. *Fais-toi confiance... Plonge... en santé*. En ligne : [<http://www.jeunesensante.ca/>]. Consulté le 15 février 2012.

Balassoupramaniene, Indragandhi. Avril 2002. *L'homoparentalité*. Le Journal du Barreau du Québec. Vol. 34. No. 6. En ligne : [<http://www.barreau.qc.ca/publications/journal/vol34/no6/droitcompare.html>]. Consulté le 15 février 2012.

Belhedi, Amor. 1990. *Analyse d'une distribution d'une variable. Analyse univariée ou unidimensionnelle. Décrire, présenter et structurer les données*. Université de Tunis. Tunisie. En ligne : [<http://stadon.voila.net/Distuniv1.htm>]. Consulté le 12 septembre 2012.

Blais, Josée. Hiver 2005. *La grossesse à l'adolescence : un phénomène qui persiste ! Ça s'exprime*. Vol. 2. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 7 pages.

Campanelli, Nadia. Hiver 2006. *Où en est l'intimité dans les relations sexuelles des adolescents? La particularité des relations orales-génitales*. Ça s'exprime. Vol. 6. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 11 pages.

Crooks, Robert. Baur, Karla. 2003. *Psychologie de la sexualité*. Modulo Éditeur. Bibliothèque nationale du Canada. 403 pages.

Del Carmen Rumoroso, Maria. Hiver 2011. *Les premières fois. Amour et sexualité*. Ça s'exprime. Vol. 15. Une production du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 19 pages.

Direction de santé publique. 1999. *Programme d'éducation sexuelle*. Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Montréal. 11 thèmes.

Direction de la santé publique de Montréal-Centre. 2003. *Trucs pour amoureux futés*. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. Québec. 21 pages.

Direction de santé publique de Montréal. 2005. *Entre caresses et baisers, une ITS s'est faufilée. Il faut en parler*. Montréal. 28 pages.

Direction régionale de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale et le comité Organismes communautaires jeunesse (OCJ). Mars 2012. *Quand les voyages forment bien plus que la jeunesse. Carnet de voyage d'un organisme communautaire jeunesse. Outil de réflexion à l'intention des intervenants communautaires jeunesse de la région de la Capitale-Nationale sur la prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang*. Bibliothèque et Archives nationales du Québec. 60 pages.

Fédération canadienne pour la santé sexuelle. 2008. *Renseignement sur l'avortement*. En ligne : [[http://www.cfs.ca/fr/your\\_sexual\\_health/abortion/](http://www.cfs.ca/fr/your_sexual_health/abortion/)]. Consulté le 19 septembre 2012.

Fondation émergence. 2012. *La journée internationale contre l'homophobie. Diversité sexuelle*. En ligne : [<http://www.homophobie.org/default.aspx?scheme=3156>]. Consulté le 8 juin 2012.

Gai écoute. 2012. Centre d'aide, d'écoute téléphonique et de renseignements des gais et lesbiennes du Québec. En ligne : [<http://www.gai-ecoute.qc.ca/>]. Consulté le 9 décembre 2011.

Gascon, Sophie. Hiver 2011. *La communication dans le couple adolescent*. Ça s'exprime. Vol. 16. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 19 pages.

Gendarmerie royale du Canada. 2007. *Prévention du crime. La violence conjugale. On peut la faire cesser*. En ligne : [<http://www.rcmp-grc.gc.ca/cp-pc/spouse-epouse-abu-fra.htm>]. Consulté le 2 août 2012.

Gouvernement du Québec. 2001-2002. *Jcapote.com. Si t'es pas fait en bois... moi j'suis en latex!* En ligne : [<http://www.jcapote.com>]. Consulté le 15 février 2012.

Gouvernement du Canada. 2011. *Le guide pratique d'une grossesse en santé*. Agence de la santé publique du Canada. 53 pages.

Gouvernement du Québec. Mai 2002. *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*. Institut de la statistique. COLLECTION la santé et le bien-être. En ligne : [<http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf/Enf-ado.pdf#page=471>]. Consulté le 23 juillet 2012. 520 pages.

Gouvernement du Québec. 2002-2003. *Campagne jeunes : « Parler, c'est grandir »*. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 14 pages.

Gouvernement du Québec. 2005. *Prévalence et conséquences de la violence conjugale envers les hommes et les femmes. Conditions de vie*. Institut de la statistique du Québec. En ligne : [<http://www.stat.gouv.qc.ca>]. Consulté le 14 décembre 2011.

Gouvernement du Québec. 2005. *Ouvrez les yeux. Qui offre le service de dépistage et de prévention des ITSS*. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. En ligne : [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-317-02F.pdf>]. Consulté le 9 décembre 2011.

Gouvernement du Québec. 2006. *La violence conjugale: des faits à rapporter, des mythes à déconstruire, une complexité à comprendre*. Institut national de santé publique. En ligne : [<http://www.inspq.qc.ca/violenceconjugale/faq/cycle.asp?id=26>]. Consulté le 25 juillet 2012.

Gouvernement du Québec. 2008. *Violence conjugale*. En ligne : [<http://www.violenceconjugale.gouv.qc.ca/index.php>]. Consulté le 14 décembre 2011.

Gouvernement du Québec. 2010. *Les ITSS se propagent. Répondez par vrai ou faux*. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. En ligne : [<http://itss.gouv.qc.ca/>]. Consulté le 15 février 2012.

Gouvernement du Québec. 2010. *Problèmes sociaux. Violence conjugale*. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. En ligne : [[http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob\\_sociaux/violenceconjugale.php](http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sociaux/violenceconjugale.php)]. Consulté le 25 juillet 2012.

Gouvernement du Québec. 2011. *Favoriser la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes. Par des pratiques efficaces de promotion et de prévention en contexte scolaire. Pour y arriver : École en santé : Une approche qui convie les acteurs à travailler ensemble pour planifier et agir*. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. En ligne : [<http://ecoleensante.inspq.qc.ca/>]. Consulté le 23 novembre 2011.

Gouvernement du Québec. 2011. *Portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) au Québec. Année 2010 (Projection 2011)*. Édition produite par La direction des communications du Ministère de la Santé et de Services sociaux. Collection Analyse et surveillance 42. Bibliothèque et archives nationales du Québec. 80 pages.

Gouvernement du Québec. *Tas juste une vie.com. Alcool. Drogue. ITSS. Jeu. Juste 1 site pour tout savoir*. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. En ligne : [<http://www.tasjuste1vie.com>]. Consulté le 15 février 2012.

Groupe régionale d'intervention sociale (G.R.I.S.). Chaudière-Appalaches. Gais. Lesbiennes et bisexuels(les). 2012. *Échelle de Kinsey*. En ligne : [<http://www.grischap.qc.ca/indexFr.asp?numero=125>]. Consulté le 8 juin 2012.

Guénette-Robert, Mélanie. Printemps 2009. *La violence sexuelle dans les couples adolescents : subtile, mais dévastatrice. Ça s'exprime*. Vol. 12. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 11 pages.

Lacroix, Christine. Cloutier, Richard. Hiver 2006. *La santé sexuelle. Ça se protège ! Ça s'exprime*. Vol. 4. Une production du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 23 pages.

Laprise-Mougeot, Marika. Hiver 2010. *Aider les jeunes à faire des choix éclairés devant les tests de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang. Ça s'exprime*. Vol. 14. Une production du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 19 pages.

La société des obstétriciens et gynécologues du Canada. 2010. *Santé sexuelle*.  
En ligne : [<http://www.masexualite.ca/>]. Consulté le 9 décembre 2011.

Ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec le CLSC des Faubourgs de Montréal. 1999. *Bien vivre son orientation sexuelle. Les femmes et l'homosexualité*. 46 pages.

Ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec le CLSC des Faubourgs de Montréal. 1999. *Bien vivre son orientation sexuelle. Les hommes et l'homosexualité*. 46 pages.

Morin, Joëlle. Printemps 2009. *La rupture amoureuse à l'adolescence : aider les jeunes à mieux y faire face. Ça s'exprime*. Vol. 13. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. 15 pages.

Otis, Joanne. Automne 2005. *Problématiques sexologiques des maladies transmissibles sexuellement et du SIDA*. Recueil de texte SEX 2104. Département de sexologie. UQAM. Montréal.

Paediatrics and Child Health. 2006. *La grossesse à l'adolescence. Société canadienne de pédiatrie*. Volume 11. No. 4. Pages 247 à 250.

Rezo. 2012. *Santé et mieux-être des hommes gais et bisexuels*.  
En ligne : [<http://www.rezosante.org/>]. Consulté le 22 novembre 2011.

Robert, Jocelyne. 2002. *Full sexuel. La vie amoureuse des adolescents*. Les éditions de l'homme. Bibliothèque nationale du Québec. 191 pages.

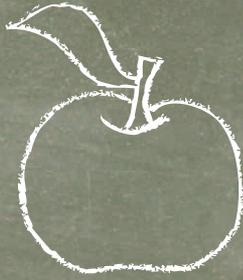
SICSQ. 2008. *Service d'information en contraception et sexualité de Québec. Contraception*.  
En ligne : [<http://www.sicsq.org/index.html>]. Consulté le 27 février 2012.

SOS Grossesse. 2012. *Accueille. Écoute. Informe. SOS Grossesse*.  
En ligne : [<http://www.sosgrossesse.ca/fr/pages-du-site/enceinte/enceinte/>]. Consulté le 27 février 2012.

SOS Grossesse Estrie. 2007. *La sexualité chez les jeunes et la grossesse à l'adolescence*.  
En ligne : [<http://www.sosgrossesseestrie.qc.ca/sexualite.html>]. Consulté le 27 février 2012.

Spot. 2009. *Une place pour faire le point. Dépistage rapide du VIH, gratuit et anonyme, pour les gars qui baisent avec des gars*. En ligne : [<http://www.spottestmontreal.com/Page/default.aspx>].  
Consulté le 20 février 2012.

Tel-jeune. 2001-2009. *Informes-toi. Sexualité. Amour et sexualité*.  
En ligne : [<http://teljeunes.com/informe-toi/sexualite/amour-et-sexualite>]. Consulté le 27 février 2012.



MIELS-QUÉBEC

[www.miels.org](http://www.miels.org)  
418-649-1720