



Canada's source for
HIV and hepatitis C
information

La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

www.catie.ca
www.hepcinfo.ca
www.infohepatitec.ca

555 rue Richmond Street West/Ouest
Suite/bureau 505
Toronto, Ontario M5V 3B1
Phone/tél: 1-800-263-1638 or/ou
(416) 203-7122
Fax/télé: (416) 203-8284

Programming Connection Case Study Package / Trousse d'étude de cas diffusée dans Connectons nos programmes

Materials from: The Underwear Project

A program of:
l'Anonyme
105, rue Ontario Est, bureau 205
Montreal, Quebec H2X 1G9
www.anonyme.ca

This document was assembled and uploaded to the Programming Connection in October, 2010.

For more information on The Underwear Project, read the Case Study in CATIE's Programming Connection at www2.catie.ca/en/pc.

The Programming Connection is designed to encourage the revitalization of existing programs and the creation of new programs. Should you use any part of these materials, please credit the author/organization as named on this cover sheet.

Documents sur : le Projet Sous-vêtements

Un programme de :
l'Anonyme
105, rue Ontario Est, bureau 205
Montreal, Quebec H2X 1G9
www.anonyme.ca

La présente documentation a été assemblée et téléchargée dans Connectons nos programmes en octobre, 2010.

Pour plus de renseignements sur le Projet Sous-vêtements, veuillez lire l'étude de cas dans Connectons nos programmes de CATIE à : www2.catie.ca/fr/cnp.

L'outil Connectons nos programmes a été conçu pour encourager la revitalisation de programmes existants et la création de nouveaux programmes. Si vous utilisez ces documents en totalité ou en partie, veuillez citer en référence l'auteur ou l'organisme tel qu'il figure dans cette page couverture.

Table des matières

| | |
|--|----|
| Projet « Hey fille! Mets tes culottes! » | 2 |
| Objectifs du projet | 3 |
| Les origines et les partenaires du projet | 4 |
| Avant de commencer | 6 |
| Étape 1 : Choisis ton slogan! | 7 |
| Étape 2 : Moi, à risque?! | 8 |
| Étape 3 : C'est vrai ou ce n'est pas vrai? | 9 |
| Étape 4 : Le condom ? +/- ! | 10 |
| Étape 5 : Oui, je le veux! | 12 |
| Étape 6 : À la prochaine ! | 13 |
| Références | 14 |
| Outils suggérés | 15 |
| Annexes | 16 |

Projet « Hey fille, mets tes culottes! »

Afin de réaliser une intervention complète, tous les éléments suivants doivent être réunis :

- Un sous-vêtement arborant un slogan préventif
- La carte-ressources
- Le guide destiné aux intervenantEs *
- Un condom

* Il est conseillé de garder ce guide à proximité lors de l'intervention. Celui-ci pourrait vous être utile pour guider votre intervention.

Hey fille!
Mets tes Culottes!

Un projet de prévention du VIH et des ITSS pour les jeunes filles et/ou jeunes mères âgées de 14 à 30 ans.

En reprenant une expression purement québécoise qui exprime l'importance de prendre sa place et de s'affirmer, le projet « Hey fille, mets tes culottes! » met de l'avant un médium ludique afin de promouvoir la santé sexuelle auprès des jeunes filles et jeunes mères de 14 à 30 ans. L'outil, un sous-vêtement arborant un des deux slogans préventifs, sert d'incitateur à une discussion sur la sexualité avec la personne qui le reçoit, dans une optique de prévention de la transmission du VIH et des ITSS.

La pertinence d'un tel outil se confirme par l'analyse des besoins des intervenants en matière de promotion de la santé sexuelle auprès de la clientèle cible. Avant l'application du projet en 2007, 75 % des intervenants interrogés avaient affirmé attendre que la jeune fille ou jeune mère aborde le sujet de la sexualité avant d'en parler. Un an plus tard, une nouvelle analyse permettait de démontrer que 60 % des intervenants abordaient maintenant d'eux-mêmes le sujet de la sexualité avec les jeunes filles. Cela justifie la nécessité de s'outiller en tant qu'intervenantEs afin d'agir de façon adéquate en prévention éducative et préventive. À fortiori, l'analyse des besoins de la clientèle ciblée démontre toujours que plus de 60 % des participantes ne se sentent pas très à l'aise de parler de sexualité avec les intervenants.

Objectifs du projet :

- Promouvoir la santé sexuelle auprès de la clientèle cible;
- Outiller les intervenants à promouvoir la santé sexuelle.

Les groupes cibles:

- Les jeunes filles et jeunes mères de 14-30 ans du quartier Saint-Michel à Montréal.
- Les intervenantEs des organismes partenaires intervenant auprès de la clientèle cible.

Conçu tel un médium éducatif, le sous-vêtement « Hey fille, mets tes culottes! » tend à favoriser la discussion entre l'intervenantE et la jeune fille. Par son originalité, il permet de favoriser la communication entre la personne qui porte le sous-vêtement et son partenaire sexuel. Le projet est plus qu'un sous-vêtement. Il est un outil didactique qui permet de bonifier nos interventions en matière d'éducation à la sexualité de façon préventive et éducative. Il propose des arguments favorisant la négociation du condom et offre des outils à la jeune fille pour s'affirmer dans son choix de se protéger.

Les partenaires :

Huit (8) organismes du quartier sont partenaires du projet :

- **Gap-Vies** : Prévenir la transmission du VIH et aider les personnes atteintes.
- **Pact de rue** : Projet ado-communautaire en travail de rue, entre autres dans St-Michel.
- **Maison d'Haïti** : Accueil, intégration et éducation des personnes et des familles immigrantes.
- **Maison des jeunes par la Grand'porte** : Développement de l'autonomie, de l'estime de soi et du respect via un milieu spécifiquement réservé aux jeunes de 13 à 18 ans.
- **Relais des jeunes familles** : Appartements supervisés pour les familles entre 16 et 25 ans.
- **Centre Gabrielle-Roy** : Formation générale pour adultes.
- **École secondaire Rosalie-Jetté** : Scolarisation de niveau secondaire des jeunes filles enceintes ou mères.
- **École secondaire Marguerite-De Lajemmerais** : École secondaire spécialisée pour les jeunes filles.

Tous ces organismes œuvrent auprès des jeunes filles et/ou jeunes mères et sont donc des partenaires essentiels à l'atteinte des objectifs du projet. Grâce à ce partenariat, « Hey fille! Mets tes culottes! » peut rejoindre un plus grand nombre de jeunes filles.

Les origines du projet « Hey fille, mets tes culottes! »

Le projet est né suite aux constatations statistiques sur les ITSS dans le quartier St-Michel chez les jeunes filles. En effet, selon les données tirées du registre MADO (maladie à déclaration obligatoire) par le CLSC St-Michel, 62 des 65 cas de chlamydioses déclarées étaient des femmes âgées de 19 à 29 ans (Direction de la santé publique Montréal Centre, 2006). En ce qui concerne la grossesse à l'adolescence, le quartier connaît des taux relativement plus élevés comparativement à l'île de Montréal. Les données sociodémographiques sur le site Internet du CSSS Saint-Léonard/Saint-Michel le démontrent clairement, le taux de grossesse à l'adolescence pour Saint-Michel est de 39 cas pour 1000; Montréal : 28 cas pour 1000. Ces données confirment la nécessité d'entreprendre des actions préventives au niveau de la transmission des ITSS et des comportements sexuels sécuritaires.

Les relations amoureuses à l'adolescence

Les relations amoureuses et amicales prennent une place si importante dans la vie des adolescents qu'elles sont pratiquement considérées comme des déterminants de la santé. Elles sont associées au plaisir et à l'épanouissement, mais elles peuvent également être synonymes de déception ou de désarroi. Pour les filles, la sexualité, l'amour et l'engagement appartiendraient au même univers. Par ailleurs, les filles seraient plus enclines à présenter un style amoureux caractérisé par la possessivité et la dépendance. (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2008)

Les difficultés des adolescents quant à la contraception (Blais, 2005)

« **La peur de s'affirmer et la peur du rejet** » favorisent le consentement à une relation sexuelle non protégée. La jeune fille qui craint de se faire rejeter par son partenaire si elle refuse d'avoir une relation sexuelle avec lui ou si elle insiste trop pour utiliser un condom, peut voir diminuer ses capacités à s'affirmer.

« **La précocité des relations sexuelles** ». Considérant que la maturité sexuelle (puberté) est souvent atteinte avant la maturité psychosociale, les adolescents initiés tôt à la sexualité ne sont pas outillés de façon adéquate, sur les plans cognitif, émotionnel et social, pour affronter les risques (grossesse non planifiée ou ITSS) et négocier les difficultés liées à la sexualité.

« **L'incapacité de prévoir la relation sexuelle** ». Le « ici et maintenant » qui caractérise la période de l'adolescence ne permet pas à l'adolescent de penser à la contraception et de s'organiser.

« **L'absence de motivation** ». L'utilisation de façon régulière et efficace des différentes méthodes contraceptives, demande de la discipline. L'observance d'une méthode contraceptive dépend de la motivation de l'adolescent à l'adopter, celle-ci étant souvent fragile.

La particularité des relations orales-génitales

Une étude publiée par le Conseil des ministres de l'Éducation du Canada réalisée en 2003 a permis de mettre en perspective des données probantes portant sur la pratique du sexe oral chez les adolescents. En troisième secondaire, 28 % des filles avaient eu des relations orales-génitales, alors que 19 % avaient eu des rapports sexuels avec pénétration vaginale. En cinquième secondaire, 52 % des filles avaient eu des rapports oraux au moins une fois tandis que 46 % avaient eu des rapports sexuels avec pénétration vaginale.

Par ailleurs, il semble que les adolescents perçoivent moins de risques sur leur santé physique à pratiquer le sexe oral que les relations avec pénétration vaginale. Effectivement, ils sont moins enclins à utiliser des moyens de protection lors de leurs rapports oraux-génitaux. Au niveau émotionnel, le sexe oral leur paraîtrait moins comme un geste intime, comparativement à la pénétration vaginale qui serait davantage réservée à une personne spéciale. Différentes raisons peuvent expliquer ce qui pousserait les filles à faire des fellations. Cette pratique pourrait être utilisée comme technique pour repousser un garçon trop entreprenant quant à son désir d'avoir une relation sexuelle avec pénétration vaginale ou comme un rite initiatique pour « faire partie de la gang » (Camponelli, 2006).

Avant de commencer!

Une dernière chose! ...

Afin de maximiser la portée d'une intervention réalisée avec l'outil de prévention, il est suggéré que celle-ci soit effectuée dans un climat favorisant la confiance. Ainsi, l'intervenantE qui mènera l'intervention, devrait s'assurer que la jeune fille en question ait un peu de temps devant elle. De plus, il est important qu'un lien de confiance soit établi entre l'intervenantE et la personne qui recevra le sous-vêtement.

Cela dit, l'intervenantE peut profiter du moment de la remise de condom pour proposer le sous-vêtement ou l'offrir simplement lors de discussions portant sur des sujets entourant la sexualité (la relation de couple, les pratiques sexuelles, la santé sexuelle, le plaisir, l'érotisme, les ITSS, la contraception, la fidélité, etc.)

À noter que l'utilisation du sous-vêtement peut être adaptée tant pour l'intervention individuelle que de groupe. Cependant, pour chacune d'elle, le lien de confiance demeure déterminant. Cela permettra d'aborder avec franchise et sincérité les thématiques concernées par le projet.

Étapes suggérées et trucs d'intervention

Les étapes qui suivent sont suggérées à titre de guide à l'intervention réalisée avec le sous-vêtement « Hey fille, mets tes culottes! » et elles permettent d'orienter les discussions. Les étapes 1, 5 et 6 sont essentielles, mais à vous de juger si les autres sont pertinentes à votre intervention.

L'essentiel à retenir c'est que le sous-vêtement fait partie intégrante de l'intervention et ne doit pas être distribué comme un outil promotionnel.

ÉTAPE 1

Choisis ton slogan!

- « Excite-toi pas si tu l'as pas! »
- « Mon plaisir, je le protège! »

C'est le moment de faire choisir le slogan à la jeune fille et/ou jeune mère. Il peut être intéressant de lui mentionner que les slogans ont été choisis par des filles du même groupe d'âge qu'elle.

Le sous-vêtement, rappelons-le, demeure un support original à un slogan préventif qui lui, représente une grande partie de l'intervention. Étant donné que l'appropriation du message est un préalable aux changements ou à la constance des comportements sexuels sécuritaires, il est important d'aller plus loin que le simple choix du slogan.

Pour ce faire, voici quelques pistes de discussion :

- Pour quelles raisons as-tu choisi ce slogan plutôt que l'autre?
- Quels autres slogans auraient pu être aussi accrocheurs?
- De quelle manière penses-tu que ce slogan aura un impact sur ton partenaire?
- De quelle façon réagira-t-il? Que répondras-tu?
- Comment pourrais-tu utiliser ce slogan pour négocier le condom?

Cette étape permettra d'ouvrir une discussion plus large sur les différentes stratégies personnelles favorisant la négociation du port du condom, l'adoption de comportements sexuels sécuritaires et l'affirmation de soi dans sa sexualité.

ÉTAPE 2

Moi, à risque?!

Chaque individu a ses propres moments de vulnérabilité. C'est pourquoi il est important à cette étape de demander à la jeune fille d'identifier ses propres difficultés. Ainsi, en reconnaissant les moments où il est plus difficile pour elle de proposer ou de négocier le condom, il sera plus facile pour l'intervenantE de l'aider à trouver des trucs.

Voici quelques pistes de discussion :

- Est-ce que tu t'es déjà trouvée dans une situation où tu as pris des risques de contracter le VIH ou une ITSS ou de devenir enceinte?
- Pour quelles raisons?
- Est-ce difficile pour toi de négocier avec ton partenaire, ou même de proposer le condom?
- À quel(s) moment(s) est-ce plus difficile?

Voici quelques moments de vulnérabilité ou de traits de personnalité ayant une influence sur la vulnérabilité à adopter des comportements sexuels à risques :

- Avoir une faible estime de soi.
- Quand j'ai consommé de la drogue ou de l'alcool.
- Quand je connais la personne.
- Quand c'est une histoire d'un soir.
- Quand il est plus vieux.
- Quand je suis vraiment excitée.
- Quand mon partenaire est vraiment excité.
- Quand la relation sexuelle a lieu dans un endroit public.
- Quand je dois mettre le condom moi-même.
- Quand je suis en amour.
- Quand c'est maintenant mon chum.
- Quand j'ai peur de sa réaction.
- Etc.

ÉTAPE 3

C'est vrai ou ce n'est pas vrai?

Malgré l'information de plus en plus diffusée et accessible, plusieurs mythes entourant la sexualité semblent persister. Cette étape, plus ou moins longue, consiste à démystifier les fausses croyances de la jeune fille au sujet de la sexualité. Il est donc très important que l'intervenantE se sente suffisamment outilléE afin de répondre aux questions qui pourraient lui être posées.

C'est ici que le guide peut se révéler très utile (voir ANNEXES)

Voici quelques pistes de discussion :

- Te sens-tu suffisamment informée sur...
 - Les ITSS?
 - Les moyens de protection?
 - Sur les modes de transmission des ITSS?
 - Sur les symptômes et complications des ITSS?
 - Les tests de dépistages?
- As-tu des questions auxquelles tu voudrais que je te réponde?

Il se peut que vous n'ayez pas la réponse à toutes les questions, et c'est normal! Toutefois, il est important de référer la jeune fille vers une ressource qui saura répondre à ses interrogations. À cette étape, les annexes pourraient vous être très utiles.

ÉTAPE 4

Le condom ? + ou - !

Cette étape consiste à reconnaître les avantages et les inconvénients de l'utilisation du condom dans tous les rapports sexuels. Bien sûr, le port du condom comporte des avantages, mais aussi des inconvénients (et il ne faut surtout pas les nier, ni les banaliser!). Notre rôle en tant qu'intervenantE est d'aider la jeune fille à les nommer et à trouver des pistes de réflexion pour les inconvénients.

Exemples d'avantages :

- Garder une bonne santé.
- Éviter les inquiétudes.
- Se responsabiliser.
- Faire durer le plaisir.
- S'affirmer.
- Éviter les « dégâts » (éjaculation).
- Avoir le sentiment d'être protégé.

Ce n'est pas facile de tenir tête à quelqu'un qui connaît tous les arguments contre le condom. Et beaucoup finissent par accepter d'avoir une relation sexuelle non protégée parce elles sont à court d'arguments (Bourget, 2001).

Le Top des pires excuses! ¹

Quoi répondre à ceux qui refusent de le porter ???

« Si je lui demande de mettre un condom, ça va briser le lien de confiance »

Le brise-t-on vraiment? Il est important de faire comprendre à la jeune fille qu'au contraire, le lien de confiance s'établit, car elle démontre ainsi qu'elle est responsable de la préservation de sa santé ainsi que de celle de son partenaire. L'utilisation du condom est donc une preuve de respect de l'un envers l'autre. Pas de danger de briser un lien de confiance, au contraire, en imposant le condom, on le crée.

« Je vais devoir discuter »

Amenez la jeune fille à réfléchir sur l'importance de la communication avec le partenaire. Communiquer nous amène à mieux connaître la personne et à nous affirmer dans nos choix et nos désirs. Ça pourrait

¹ Inspiré du Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2008. *J't'aime, j'capote*, dépliant d'information.

aussi être un bon moment pour parler des préférences sexuelles (les pratiques sexuelles qu'elle préfère ou des positions préférées). Il faut avouer, ça peut être un peu gênant au début, mais plus on en parle, mieux c'est!

« Ça fait perdre la spontanéité »

Du moment où le condom fait partie de la routine sexuelle, il n'est plus une entrave à la spontanéité. D'autres situations pourraient aussi bien couper la spontanéité : le téléphone qui sonne, les bruits extérieurs, faire tomber quelque chose, chercher le lubrifiant, etc. Utiliser un condom peut être érotique. L'idéal, c'est de le mettre sans arrêter la stimulation. Invitez la jeune fille à transformer l'utilisation du condom en fantaisie : utiliser des condoms de couleurs, avec texture ou à saveur.

« Avec un condom, je ne sens rien ! »

La membrane du condom est déjà très mince, mais il y a toujours la possibilité de mettre une goutte de lubrifiant sur le bout du gland (avant de mettre le condom) ou sur la vulve de la femme pour augmenter les sensations. Il existe également des condoms extra-minces, ce qui pourrait faire une petite différence au niveau des sensations.

« Il peut penser que j'ai une ITSS »

Et vice et versa! Amenez la jeune fille à réfléchir sur le fait qu'utiliser un condom a pour but de protéger chacun des partenaires. L'utilisation de phrases-chocs comme « Tu ne connais pas mon passé sexuel, mais je ne connais pas le tien non plus! » peut être efficace pour convaincre le partenaire de se protéger.

« Je sais que je n'ai pas de « bibittes » parce que je n'ai pas fait l'amour depuis des semaines »

Certaines ITSS peuvent prendre plusieurs mois avant d'apparaître et plusieurs ne présentent aucun symptôme ni signe visible. De plus, il faut soigner les ITSS pour les éliminer. Mettre un condom te protège des ITSS.

« Fais-moi confiance, je n'ai pas besoin de condom. Je suis « safe »... »

On peut avoir une ITSS ou le VIH et ne pas le savoir! Même en cas de test négatif, il peut y avoir un risque. Alors, même si ton ou ta partenaire te dit être « safe », ne prends pas de risque. Avec un condom, tu pourras faire l'amour en paix sans avoir à te soucier des ITSS.

« Je prends la pilule, on n'a pas besoin de condom. »

La pilule protège contre les grossesses, mais pas contre les ITSS ou le VIH.

ÉTAPE 5

Oui, je le veux!

L'intervention arrive à sa fin et c'est le moment idéal pour donner des trucs favorisant l'adoption de comportements sexuels sécuritaires et de mettre l'accent sur l'importance de l'affirmation de soi dans sa sexualité. En effet, le choix de se protéger ou non est personnel et dépend des démarches individuelles de prise en charge face à sa santé sexuelle. La personne qui recevra le sous-vêtement est donc invitée à partager les raisons pour lesquelles elle va adopter des comportements sexuels sécuritaires. Ce faisant, les raisons pour lesquelles elle utilisera un condom seront renforcées.

La décision d'utiliser le condom relève d'une décision personnelle, d'un cheminement vers une responsabilisation face à sa vie sexuelle. L'important est de reconnaître les raisons pour lesquelles un comportement sexuel sécuritaire est adopté dans le but de s'affirmer dans son choix de se protéger.

Voici quelques trucs afin de maximiser l'adoption des comportements sexuels sécuritaires :

- Toujours avoir des condoms (et du lubrifiant) à sa disposition;
- Introduire le condom dans les jeux sexuels;
- Découvrir les relations sexuelles sans pénétration (striptease, masturbation, jeux érotiques, etc.);
- S'exercer à mettre un condom, seule en utilisant divers objets cylindriques;
- Utiliser un condom féminin;
- Utiliser les avantages du condom pour négocier (voir étape 4);

Il est important de souligner et de renforcer chaque petit pas en ce qui a trait aux changements de comportements vers des pratiques sexuelles sécuritaires.

ÉTAPE 6

À la prochaine!

À cette étape, il s'agit du moment pour l'intervenantE de résumer brièvement l'intervention, de recueillir les commentaires, d'amener la personne à faire une synthèse de ce qu'elle a retenu et de répondre à ses questions si elle en a encore. C'est aussi un moment opportun pour référer la jeune fille et/ou la jeune mère vers les ressources dont elle pourrait avoir besoin, de lui remettre des condoms (si possible) et de lui donner l'horaire de votre organisme, s'il y a lieu. Finalement, en remettant le sous-vêtement, il est suggéré de le sortir de son emballage et de lui présenter la carte-ressources où figurent les coordonnées des partenaires du projet ainsi que quelques ressources utiles. Il s'agit également du moment idéal pour lui proposer des condoms.

Références

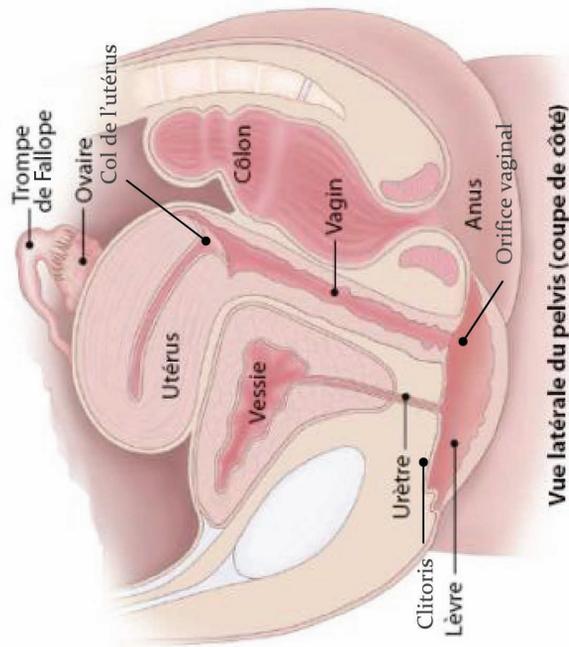
- Agence de la santé et des services sociaux de Laval. 2006. *Plus de mots pour moins de maux : tableau d'informations sur les infections transmises sexuellement (ITS) et le VIH/Sida*. En ligne. <http://www.sssslaval.gouv.qc.ca/IMG/pdf/Tableau-ITSS-2.pdf>
- Agence de la santé publique du Canada. 2003. *Lignes directrices nationales pour l'éducation en matière de santé sexuelle : données empiriques à l'appui du modèle IMC*. En ligne. http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cgshe-ldnemss/emss_9f.htm
- Blais, J. 2005. « La grossesse à l'adolescence : une phénomène qui persiste ». *Ça sexprime*, vol. 1, no. 2, 8 p.
- Bourget, Annick. 2001. *Le condom*. En ligne. [<http://zoneados.francite.com/fr/>](http://zoneados.francite.com/fr/)
- Camponelli. 2006. « Où en est l'intimité dans les relations sexuelles des adolescents ? La particularité des relations orales-génitales ». *Ça sexprime*, no. 6, 12 p.
- L'Anonyme. 2006. *Mets tes culottes - Guide d'accompagnement destiné aux intervenants*. L'Unité d'intervention mobile l'Anonyme. 28 pages.
- L'Anonyme. 2008. *Guide aux intervenantEs – Hey fille! Mets tes culottes!* Montréal : L'Unité d'intervention mobile l'Anonyme. 33 pages.
- Masexualité.ca. 2006. *Comprendre les infections transmissibles sexuellement*. Ontario : La société des obstétriciens et gynécologues du Canada.
- Masexualité.ca. 2008. *Adolescent. La contraception : méthode contraceptive*. En ligne. <http://www.masexualite.ca/adolescents/contraception-2.aspx>.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2008. *J't'aime, j'capote*, dépliant d'information.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2008. *J'capote.com*. En ligne. <http://www.jcapote.com/>
- Ramsay, S. 2005. « Embrasser d'autres cultures : l'éducation sexuelle auprès d'une clientèle multiculturelle ». *Ça sexprime*, vol.1, no. 3, 12 p.
- Santé Canada. 2003. *Maladies et affections : infections transmises sexuellement (ITS)*. En ligne. <http://www.hc-sc.gc.ca/dc-ma/sti-its/index-fra.php>.
- Stella. 2003. *Guide XXX, Manuel à l'intention des travailleuses dans l'industrie du sexe*, Montréal : Stella. 82 pages.

Outils suggérés

- Agence de santé publique du Canada (2002). *Ce qu'il faut savoir au sujet des ITS. Les infections transmises sexuellement*, dépliant d'information.
- Centre canadien d'information sur le VIH/sida (2005). *Histoires de jouets sexuels : un guide sur la prévention du VIH et des ITS pour les utilisateurs*, dépliant d'information.
- Gouvernement du Québec.
 - *Entre caresses et baisers, une ITS s'est faufilée*, dépliant d'information.
 - *Ça sexprime*, magazine offrant de l'information pertinente visant à habiliter à mener des interventions d'éducation à la sexualité.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux.
 - *Trucs pour amoureux futés*, dépliant d'information.
 - *ITSS - Mieux les connaître pour mieux les éviter*, dépliant d'information.
 - *J't'aime, j'capote*, dépliant d'information.
 - *J'capote.com*, Site Web. www.jcapote.com.
 - *Le VIH court toujours*, dépliant d'information.
- Robert, Jocelyne.
 - *Parlez-leur d'amour... et de sexualité*. Montréal : Éditions de l'Homme. 192 p.
 - *Full sexuel – La vie amoureuse des adolescents*. Montréal : Édition de l'Homme. 192 p.
- Société des obstétriciens et gynécologues du Canada.
 - *Au-delà du plaisir: guide canadien sur la contraception*. Ottawa : Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. 160 p.
 - *Chevalet laminé. Choisir une contraception qui vous convient*. 2e édition. Ottawa : Société des obstétriciens et gynécologues du Canada.
 - *Chevalet laminé. Comprendre les infections transmissibles sexuellement*. Ottawa : Société des obstétriciens et gynécologues du Canada.
 - *MaSexualité.ca – Pour accéder à un mieux-être sexuel*, Site Web. www.malsexualite.ca.

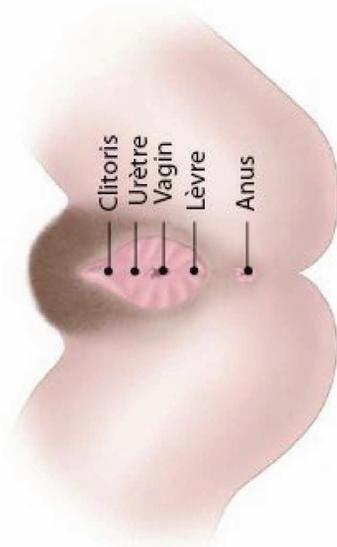
Annexe 1

Organe sexuel féminin²



©www.maritimemedicaldesign.com

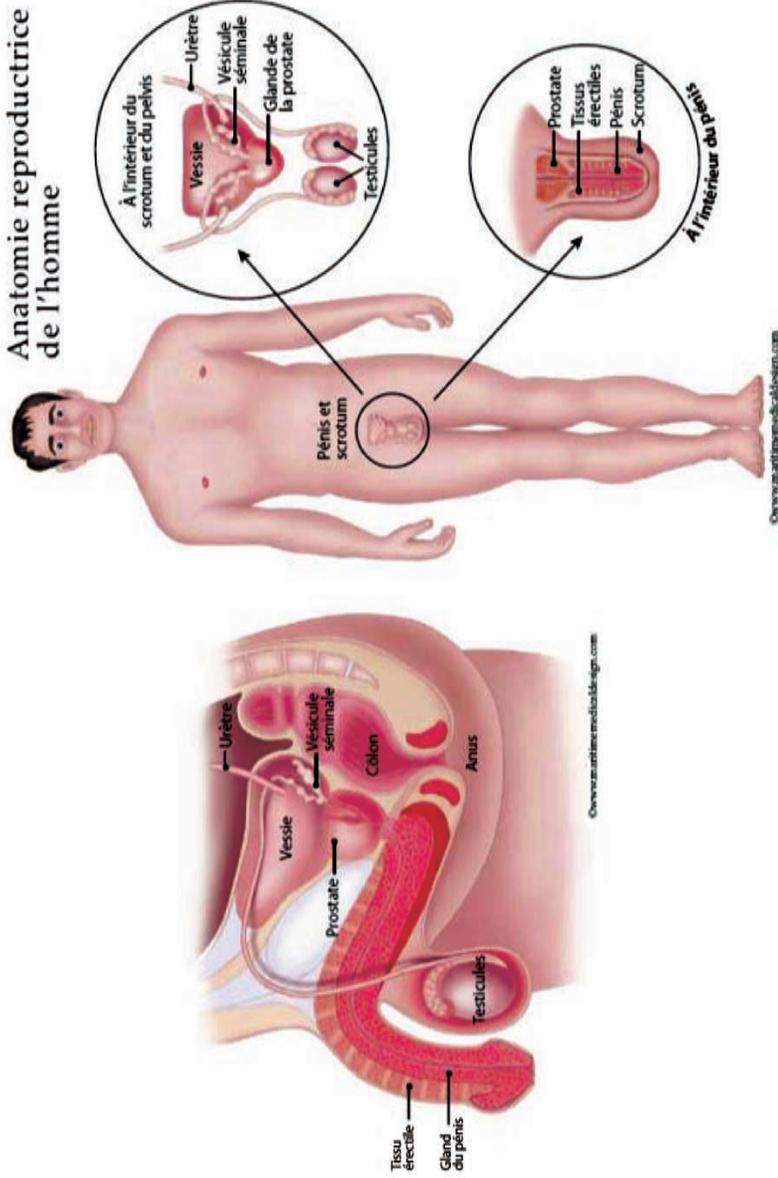
Vue des organes génitaux de la femme (en position couchée)



©www.maritimemedicaldesign.com

² <http://www.masexualite.ca/adultes/votre-corps-1.aspx>

Organe sexuel masculin³

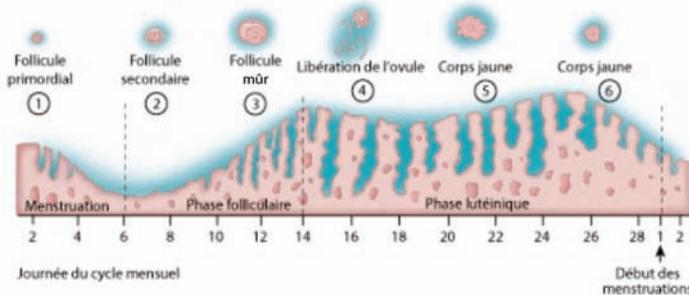


³ <http://www.msexualite.ca/adultes/votre-corps-1.aspx>

Annexe 2

Qu'est-ce que le cycle menstruel ? ⁴

Le cycle menstruel permet au corps de la femme de se préparer à la possibilité d'une grossesse. Les règles ou la période de saignement, se produisent lorsqu'un ovule n'est pas fécondé. L'organisme élimine alors tous les éléments organiques préparatoires en vue d'une grossesse.



Trois étapes de base définissent le cycle :

Menstruations : Elles débutent la journée où les saignements se manifestent. La paroi épaissie commence à se détacher de l'utérus et déclenche le saignement menstruel qui s'écoule du vagin. Il s'agit du Jour 1 de votre cycle.

Phase de maturation (ou phase folliculaire) : D'abord, un ovule mûrit dans les ovaires. Au même moment, l'hormone appelée œstrogène entraîne l'épaississement de la paroi de l'utérus au moyen de sang et de tissus afin d'accueillir un ovule éventuellement fécondé. Cela se passe habituellement dans les 14 premiers jours du cycle menstruel, mais le processus peut être plus ou moins long puisque chaque femme est différente.

Phase prémenstruelle (ou phase lutéinique) : Lorsque l'ovule est mature, il quitte l'ovaire pour circuler dans une des trompes de Fallope. C'est ce qu'on appelle l'ovulation, laquelle se produit environ 14 jours après les règles. Il s'agit de la période où il y a le plus de chances que l'ovule soit fécondé par un spermatozoïde lors d'une relation sexuelle non protégée. Si l'ovule n'est pas fécondé, il s'agit de la fin de votre période prémenstruelle et le début de vos règles.

Quelle est la durée d'un cycle?

Un cycle dure habituellement environ 28 jours, mais peut prendre entre 21 et 36 jours. La durée d'un cycle varie d'une femme à l'autre et il n'est habituellement pas très régulier pendant l'adolescence.

⁴ <http://www.masexualite.ca/adultes/votre-corps-3-1.aspx>

Une grossesse non désirée

Quel est le meilleur moment pour passer un test de grossesse à la maison ?

Le test de grossesse est moins précis s'il est effectué trop tôt après la conception. La plupart des tests urinaires de grossesse sont assez sensibles pour détecter une grossesse dès le premier jour de l'absence de règles.

La prise de décision concernant une grossesse non désirée

Il est souvent difficile de prendre une décision concernant une grossesse non désirée. Souvent, une telle grossesse signifie que la femme devra, pour l'une des premières fois de sa vie, prendre une décision concernant sa santé et cette décision aura des répercussions sur sa vie future.

Trois options s'offrent aux femmes qui sont en situation de grossesse non désirée :

- poursuivre la grossesse et élever l'enfant;
- poursuivre la grossesse et donner l'enfant en adoption;
- interrompre la grossesse par avortement.

Plusieurs aspects de sa vie entrent en considération lorsqu'elle envisage ces options. Une grossesse non désirée peut survenir à différentes étapes de la vie d'une femme. La décision est souvent prise en fonction des intérêts du moment; cette décision pourrait être différente à un autre moment de sa vie. Elle devrait :

- considérer ses convictions personnelles, ses valeurs de même que celles de ses proches;
- évaluer l'état de ses relations actuelles (conjoint, famille, amis), ce que ces relations exigent et le soutien qu'elles apportent;
- évaluer sa situation financière et sociale;
- évaluer ses conditions de vie et les circonstances actuelles;
- analyser ses sentiments;
- tenir compte des réactions des autres à l'égard de sa décision.

À qui s'adresser?

Peser le pour et le contre d'une telle décision personnelle peut s'avérer un exercice rassurant, difficile et/ou stimulant. Il est recommandé de demander conseil à quelqu'un avant de prendre sa décision. Le choix d'une personne ressource dépend alors de la personne concernée; de ses exigences sur sa vie personnelle. Le besoin d'un soutien émotionnel, physique, économique et spirituel, varie d'une personne à l'autre.

Certaines femmes choisissent de s'adresser uniquement à des professionnels de la santé; d'autres préfèrent que ces consultations aient lieu en présence du conjoint ou d'un parent, d'un ami ou d'un membre du clergé. Mais peu importe à qui vous faites appel, vous ne devriez en aucun cas vous sentir contrainte ou forcée de prendre une décision qui ne serait pas la vôtre.

Annexe 3

Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ⁵

| INFECTION | TRANSMISSION | SIGNES ET SYMPTÔMES | COMPLICATIONS | TRAITEMENT | PRÉVENTION |
|-----------------------------|---|--|---|---|---|
| VPH - CONDYLOMES | <ul style="list-style-type: none"> - Contact sexuel direct avec les plaies (bouche, parties génitales, anus). - Transmission possible même sans verrue apparente. | <ul style="list-style-type: none"> - Souvent sans symptôme. - Verrues génitales, irritation, démangeaisons. | <p>Lésions</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lésions précancéreuses et cancer du col de l'utérus et de l'anus. | <p>Aucun traitement possible, ne se guérit pas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Possibilité d'éliminer les verrues par des traitements à l'azote, à l'acide, de crème topique ou au laser. | <ul style="list-style-type: none"> - Condom (le condom féminin offre une meilleure protection), digue dentaire. - Il existe un vaccin qui protège contre certains types de VPH. |
| HERPÈS | <ul style="list-style-type: none"> - Contact direct sur la région infectée (bouche, parties génitales, anus). - Transmission possible même sans lésion apparente. | <ul style="list-style-type: none"> - Lésions douloureuses, ulcères, fièvre. | <p>Récidives plus ou moins fréquentes, surtout si fatigue ou stress.</p> | <p>Aucun traitement possible ne se guérit pas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des médicaments peuvent diminuer les symptômes et les réapparitions. | <ul style="list-style-type: none"> - Condom (le condom féminin offre une meilleure protection), digue dentaire. |
| CHLAMYDIA | <ul style="list-style-type: none"> - Contact sexuel vaginal, oral et/ou anal. | <p>Souvent sans symptôme.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Douleur en urinant, douleurs au bas ventre, inconfort durant les relations sexuelles. | <p>Femme : infection de l'utérus et des trompes, infertilité. Homme : infection des parties génitales, infertilité.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Médicaments antibiotiques sur prescription qui doivent être pris par le partenaire sexuel également. | <ul style="list-style-type: none"> - Condom, digue dentaire. |
| GONORRHEE | <ul style="list-style-type: none"> - Contact sexuel vaginal, oral et/ou anal. | <p>Souvent sans symptôme.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Femme : pertes vaginales anormales, douleur en urinant, irritation de la vulve. - Homme : brûlure en urinant, écoulement anormal au niveau du pénis. | <ul style="list-style-type: none"> - Femme : infection de l'utérus et des trompes, infertilité. - Homme : infection des parties génitales, infertilité. | <ul style="list-style-type: none"> - Médicaments antibiotiques sur prescription qui doivent être pris par le partenaire sexuel également. | <ul style="list-style-type: none"> - Condom, digue dentaire. |

⁵ Source: Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale Nationale. 2006; Santé Canada, 2003; Massexualité.ca, 2006

| INFECTION | TRANSMISSION | SIGNES ET SYMPTÔMES | COMPLICATIONS | TRAITEMENT | PRÉVENTION |
|-------------------|--|--|---|---|--|
| VIH | <ul style="list-style-type: none"> - Contact sexuel (sperme, sécrétions vaginales). - Contact avec le sang. - Mère-enfant. | <p>Souvent sans symptôme.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fatigue extrême, perte d'appétit, perte de poids inexpliquée, diarrhée. | <ul style="list-style-type: none"> - Diverses infections, cancer, mort. | <p>Aucun traitement possible, ne se guérit pas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médicaments sur ordonnance qui permettent de ralentir l'évolution et de prévenir l'apparition des diverses infections. | <ul style="list-style-type: none"> - Condom, digue dentaire. - Matériel d'injection stérile. - Éviter les contacts avec le sang (tatouage, perçage). |
| HÉPATITE B | <ul style="list-style-type: none"> - Contact sexuel vaginal, oral et/ou anal. - Contact avec le sang. - Contact avec la salive (faible risque). | <p>Très souvent sans symptôme.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fatigue, douleurs musculaires, jaunisse. | <ul style="list-style-type: none"> - Maladie du foie, cirrhose, cancer, mort. | <ul style="list-style-type: none"> - Médicaments sur ordonnance (Interféron / Lamivudine) qui permettent de ralentir l'évolution et de prévenir l'apparition de diverses infections. | <ul style="list-style-type: none"> - Condom, digue dentaire. - Matériel d'injection stérile. - Éviter les contacts avec le sang (tatouage, perçage). <p>Il existe un vaccin.</p> |
| HÉPATITE C | <ul style="list-style-type: none"> - Contact avec le sang (même si faible quantité). - Relation sexuelle (surtout lors des menstruations). | <p>Souvent sans symptôme durant des années.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fatigue, perte d'appétit, diarrhée, maux de cœur, jaunisse. | <ul style="list-style-type: none"> - Maladie du foie, cirrhose, cancer, mort. | <ul style="list-style-type: none"> - Médicaments sur ordonnance (Interféron/ Ribavirine) qui permettent de ralentir l'évolution et de prévenir l'apparition de diverses infections. | <ul style="list-style-type: none"> - Matériel d'injection stérile. - Éviter les contacts avec le sang (tatouage, perçage). - Condom, digue dentaire. <p>Il n'existe pas de vaccin.</p> |
| SYPHILIS | <ul style="list-style-type: none"> - Contact sexuel. - Contact direct avec les lésions. - Contact avec le sang. | <p>Stade I : Ulcère non douloureux aux parties génitales (chancre).</p> <p>Stade II : Fièvre, fatigue, problèmes de peau, douleurs aux muscles et articulations.</p> | <p>Stade III : Lésions et problèmes multiples aux parties du corps et au cerveau.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Injections de pénicilline ou médicaments antibiotiques sur prescription qui doivent être pris par le partenaire sexuel également. | <ul style="list-style-type: none"> - Matériel d'injection stérile. - Éviter les contacts avec le sang (tatouage, perçage). - Condom, digue dentaire. |

ATTENTION ! Une ITSS est-elle toujours accompagnée de symptômes?

La plupart des ITSS ne donnent pas de signes évidents de leur présence, surtout au début de l'infection. C'est pourquoi les personnes atteintes peuvent transmettre leur infection sans le savoir. Les signes d'une ITSS, lorsqu'ils apparaissent, sont souvent très discrets et intermittents, c'est-à-dire qu'ils peuvent apparaître et disparaître d'eux-mêmes. Le condom en latex masculin ou féminin est le meilleur moyen de protection contre les ITSS.

Annexe 4

Méthodes de contraception⁶

| MÉTHODE CONTRACEPTIVE | DE QUOI S'AGIT-IL? - MODE D'ACTION - | AVANTAGES | INCONVÉNIENTS |
|------------------------------------|---|---|---|
| CONTRACEPTIF ORAL - LA PILULE - | <ul style="list-style-type: none"> - Comprimé d'hormones pris quotidiennement pendant 28 ou 21 jours. | <ul style="list-style-type: none"> - Méthode réversible, simple et efficace. - Régularise le cycle et diminue les saignements menstruels et l'acné. - Protège contre certains cancers. | <p>N'OFFRE PAS DE PROTECTION CONTRE LES ITSS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saignements irréguliers, plus grande sensibilité des seins, prise de poids, maux de tête et nausées. |
| TIMBRE CONTRACEPTIF (EVRA) | <ul style="list-style-type: none"> - Timbre qui libère des hormones par la peau. - Application d'un nouveau timbre toutes les semaines, pendant 3 semaines, puis 1 semaine sans timbre. | <ul style="list-style-type: none"> - Méthode réversible, simple et efficace. - Convient mieux aux femmes qui ont du mal à se souvenir de prendre une pilule. - Diminue les saignements menstruels. - Diminue les crampes. - Protège contre certains cancers. | <p>N'OFFRE PAS DE PROTECTION CONTRE LES ITSS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Moins efficace chez femmes qui pèsent plus de 90 kilos. - Saignements irréguliers, sensibilité des seins, maux de tête et/ou nausées. |
| ANNEAU VAGINAL (NUVARING) | <ul style="list-style-type: none"> - Anneau souple et flexible de plastique transparent qui libère de petites quantités d'hormones pendant 3 semaines. - Pour insérer l'anneau vaginal, serrer l'anneau entre le pouce et l'index, puis l'insérer doucement dans le vagin. - Pour retirer l'anneau vaginal, glisser l'index sous le rebord ou serrer le rebord entre l'index et le majeur, puis le sortir. | <ul style="list-style-type: none"> - Les muscles du vagin garderont l'anneau vaginal en place, même pendant l'exercice et les rapports sexuels. - Régularise le cycle, diminue les saignements menstruels, diminue l'acné, protège contre certains cancers. - N'entraîne PAS de gain de poids. | <p>N'OFFRE AUCUNE PROTECTION CONTRE LES ITSS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effets secondaires possibles (rares): maux de tête, irritation, inconfort ou écoulements vaginaux, nausées, sensibilité des seins. - Peut provoquer des saignements irréguliers (surtout au cours des premiers mois). |

⁶ Source: Massexualité.ca, 2008.

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>INJECTION -DEPO-PROVERA-</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Progestatif administré par injection dans le muscle du bras ou de la fesse toutes les 12 à 13 semaines. - 1re injection doit être administrée au cours des 5 premiers jours du cycle menstruel. | <ul style="list-style-type: none"> - Efficace 24 h après l'administration. - Seulement 4 injections par année. - Interruption des règles dans la 1re année. - Peut être utilisé pendant l'allaitement. - Réduit le risque de cancer de l'endomètre. | <p>N'OFFRE AUCUNE PROTECTION CONTRE LES ITSS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diminution de la densité minérale osseuse. - Retour à la fécondité plus tardif avec cette méthode qu'avec la pilule contraceptive. |
| <p>SYSTEME INTRA-UTERIN (IUS) -STÉRILLET-</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Dispositif en forme de T, muni d'un petit cylindre qui libère lentement un progestatif. - Le IUS doit être inséré par un prestataire de soins de santé. | <ul style="list-style-type: none"> - Offre une contraception fiable et réversible jusqu'à 5 ans. - Efficace pour les femmes qui allaitent et pour celles sensibles aux contraceptifs avec œstrogènes. - Peut réduire les douleurs menstruelles. - Interruption du cycle menstruel. | <p>N'OFFRE AUCUNE PROTECTION CONTRE LES ITSS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saignements irréguliers ou « spotting » |

QUOI FAIRE EN CAS D'OUBLI DE SA CONTRACEPTION EN CAS D'OUBLI, IL EST IMPORTANT D'UTILISER UN CONDOM

| Oubli d'un contraceptif oral | | |
|---|--|--|
| <p>1 comprimé</p> <p>Le prendre dès qu'on y pense (même si cela signifie d'en prendre 2 le même jour).</p> | <p>Dans la 1re ou 2e semaine</p> <p>Prendre 2 comprimés le jour où on y pense et 2 autres le lendemain.</p> | <p>2 comprimés</p> <p>Dans la 3e semaine</p> <p>Jetter le reste du paquet et en entamer un nouveau. Il est possible que tu n'aies pas de règles ce mois-là ou que tes règles commencent plus tôt que d'habitude.</p> |
| | | <p>3 comprimés</p> <p>Jetter le reste du paquet et entamer un nouveau paquet.</p> |

| Oubli d'un timbre contraceptif | | |
|--|--|--|
| <p>Le contour se décolle</p> <p>Le replacer en appuyant la main pendant 10 secondes. S'il ne se recolle pas ou si le timbre s'enlève complètement, appliquez-en un nouveau.</p> | <p>Le timbre se décolle pendant plus de 24 heures</p> <p>En appliquer un nouveau immédiatement et commencer un nouveau cycle de 4 semaines. Utiliser une méthode contraceptive d'appoint.</p> | <p>2 jours de retard pour changer le timbre.</p> <p>Commencer un nouveau cycle de 4 semaines avec un nouveau timbre.</p> |
| | | <p>Oublier d'appliquer un timbre</p> <p>après la semaine sans timbre.</p> <p>Appliquer un nouveau dès que vous vous en rendez compte.</p> |

Annexe 5

Trucs à l'intervention

Les condoms de saveur

Mettre l'accent sur l'importance d'utiliser un condom aussi lors des relations sexuelles orales génitales. Il est important de leur rappeler que ces pratiques sont aussi à risque de transmettre une ITSS. Nommez-les à la jeune fille (tableau, annexe 3) pour la renseigner et la convaincre d'utiliser un condom lors de la fellation. Suggérez-lui alors d'utiliser des condoms à saveurs (fraise, vanille, banane, menthe, etc.) pour ajouter de la fantaisie et... du goût!

La contraception d'urgence (CU) – Plan B

La CU peut être utilisée après le rapport sexuel dans le but de prévenir une grossesse. La CU est efficace jusqu'à environ 5 jours après un rapport sexuel non protégé, mais le plus tôt elle est prise, le mieux elle fonctionne. Il est possible d'obtenir la CU auprès de son médecin, dans un centre de santé, une clinique sans rendez-vous, une clinique anticonceptionnelle/de santé sexuelle ou sans ordonnance, directement auprès de ton pharmacien. La CU ne doit pas être utilisée comme une méthode contraceptive. Vérifiez avec la jeune fille quelle serait la méthode contraceptive la plus appropriée pour sa situation (tableau, annexe 4).

Le dépistage

Qu'est-ce qu'un test de dépistage d'une ITSS? Le test de dépistage d'une ITSS, effectué par un professionnel de la santé, détecte la présence d'une ITSS chez une personne qui n'a pas de symptôme. Ces tests se font à l'aide d'une prise de sang, de prélèvements de sécrétions génitales ou d'échantillons d'urine. Certaines infections, comme l'herpès et les condylomes, ne peuvent pas être détectées au moyen d'un test de dépistage.

Quand demander des tests de dépistage des ITSS?

Il convient de demander des tests de dépistage des ITSS après toute relation sexuelle à risque, pratiquée sans condom. Par ailleurs, les personnes en relation de couple stable qui souhaitent cesser d'utiliser le condom et les femmes qui projettent une grossesse peuvent également demander des tests de dépistage.

Que faire si le résultat du test de dépistage d'une ITSS est positif ?

La personne qui reçoit un résultat positif d'un test de dépistage d'une ITSS doit être prise en charge par un médecin. Celui-ci l'informerá sur

la nature de l'ITSS contractée (chlamydia, gonorrhée, VIH, etc.), sur les traitements contre cette infection, sur la présence possible de complications. Il lui donnera également des conseils sur les mesures de prévention afin de limiter la transmission de l'infection. De plus, la personne sera invitée à adopter et à maintenir des comportements sécuritaires en ce qui concerne ses pratiques sexuelles. Si une femme enceinte ou en âge de procréer a un résultat positif à la suite d'un test de dépistage d'une ITSS, elle devra être informée sur le risque de transmission au nouveau-né.

La digue dentaire

Une digue dentaire est un carré de latex mince utilisé pour prévenir la propagation des infections transmissibles sexuellement (ITS) durant la pratique du sexe oral. La digue dentaire doit être placée sur la vulve de la femme avant que son/sa partenaire ne pratique le sexe oral sur elle. On peut également l'utiliser moment d'un anulingus sur une femme ou un homme, qui est la pratique du sexe oral sur l'anus d'unE partenaire. Il est possible de confectionner soi-même une digue dentaire en coupant la base et le bout d'un condom et en le coupant sur le sens de la longueur (Masexualité.ca, 2008)



Lubrifiant

Le lubrifiant à base d'eau ou de silicone n'abîme pas les condoms, contrairement à ceux à base d'huile qui peuvent sérieusement les endommager, ce qui ne protège pas adéquatement des ITSS et du VIH. Le rouge à lèvres, la crème à main, l'huile à massage sont aussi fabriqués à base d'huile. Il faut donc bien se nettoyer les mains avant d'utiliser le condom. (Stella 2003).

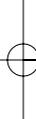
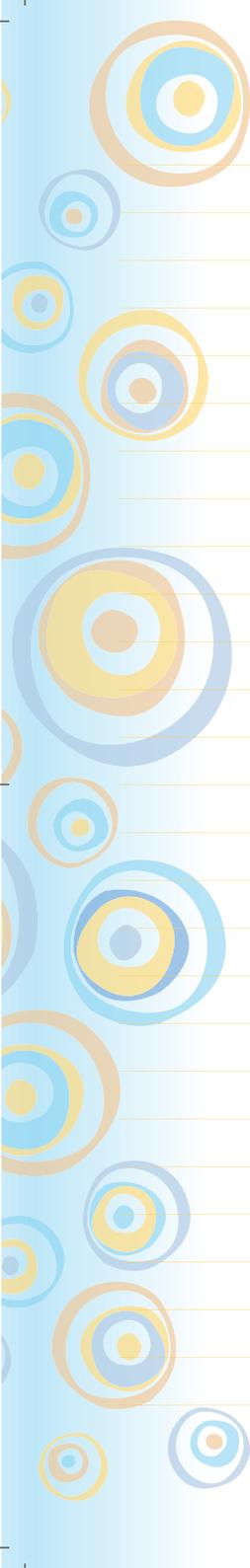
Méthode contraceptive

Méthode utilisée pour empêcher la fécondité de la femme (contraceptif oral, stérilet, anneau vaginal, timbre contraceptif, etc.). Attention! Contrairement à celles dites prophylactiques, les méthodes contraceptives n'offrent aucune protection contre les ITSS.

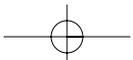
Méthode prophylactique

Méthode utilisée lors des relations sexuelles visant à prévenir les infections. Attention! Le condom est la seule méthode qui offre à la fois, une protection contre les ITSS et les grossesses non désirées. Pour une utilisation parfaite du condom :

- Vérifier la date de péremption sur l’emballage et s’il y a de l’air dans le sachet.
- Mettre le condom avant tout contact génital.
- Ouvrir le sachet délicatement, en faisant bien attention de ne pas abimer le condom.
- Identifier le bon côté du condom et l’enfiler sur un pénis en érection.
- Pincer délicatement l’embout du réservoir et avec l’autre main, dérouler le condom jusqu’à la base du pénis.
- Au besoin, utiliser quelques gouttes de lubrifiant à base d’eau ou de silicone à l’extérieur et/ou à l’intérieur du condom.
- Après éjaculation, retirer le pénis alors qu’il est toujours en érection en tenant la base du condom.



A series of horizontal yellow lines spanning the width of the page, providing a guide for writing.



L'ANONYME

Hey fille!
Mets tes Culottes!

Si vous souhaitez nous faire parvenir vos commentaires et/ou suggestions concernant le guide ou tout autre aspect du projet « Hey fille, mets tes culottes! », n'hésitez surtout pas à nous contacter.

Voici nos coordonnées :

Naïanthy Fortin, sexologue B.A.

Chargée du projet « Hey fille, mets tes culottes! »

L'Unité d'intervention mobile L'Anonyme

105, rue Ontario Est, bureau 205

Montréal (Québec)

H2X 1G9

Téléphone : 514-842-1488

Télécopieur : 514-842-1478

Courriel : administration@anonyme.ca

www.anonyme.ca