

Fiches de lecture

En collaboration avec le

Projet É.R.O.S.
Volet 2

Le Projet É.R.O.S. volet 2, piloté par Le Néo, est rendu possible grâce à l'aide financière du Fonds régional d'investissement jeunesse, en collaboration avec le Forum jeunesse Lanaudière et la Conférence régionale des élu(es) de Lanaudière, et à l'appui financier du Cégep régional de Lanaudière à Terrebonne. Il est réalisé en partenariat avec les commissions scolaires des Affluents et des Samares ainsi que le Centre de santé et de services sociaux Sud de Lanaudière.

Rédaction

Mathieu Bélanger, enseignant de science politique au Cégep régional de Lanaudière à Terrebonne

Geneviève Beaupré, sexologue-éducatrice

Marie-Élaine de Tilly, sexologue-éducatrice

Collaboration

Pascale Rodrigue, sexologue-éducatrice

Présentation

Certains des articles fictifs présents sur le site *Simulation politique* (<http://simpol.ccdmd.qc.ca>) abordent des notions liées à la santé sexuelle. L'objectif visé par la présentation de ces articles est de non seulement fournir du matériel alimentant la simulation, comme dans le cas des autres articles, mais aussi de contribuer à l'éducation à la santé sexuelle des étudiants.

À cette fin, le présent document (tout comme les articles correspondants) a été rédigé en collaboration avec des sexologues-éducatrices afin d'outiller l'enseignant, dont la spécialisation n'est habituellement pas liée à la santé sexuelle, pour qu'il puisse néanmoins être en mesure de répondre aux questions des étudiants, le cas échéant. Plus spécifiquement, le présent document contient des fiches de lecture concernant chacun de ces articles qui relèvent du domaine fédéral. Ces fiches fournissent notamment une explication de l'objectif pédagogique de chaque article, de même que des références et statistiques pertinentes.

Laisser entrer la chlamydia par la grande porte

Objectifs d'éducation à la sexualité saine de l'article :

- Consolidation des acquis entourant les ITSS

Contenu de l'article (fictif)

La chlamydia, grandement surveillée depuis quelques années en France, a connu une explosion monstre au cours de la dernière année. Elle touche plus particulièrement les jeunes de la tranche 17-24 ans. Le ministère de la Santé ne saurait expliquer ces événements : « Pourtant, les moyens préventifs sont connus et leur efficacité n'est plus à démontrer. Nous croyons que c'est sur le terrain que ça se complique... » En effet, selon une étude exploratoire, il semblerait que ce ne soit pas tant sur le plan des connaissances qu'il y ait un manque, mais plutôt sur le plan des habiletés des jeunes à proposer, négocier et utiliser le condom. Souvent, les jeunes vont employer un moyen contraceptif pour éviter les risques de grossesse, sans penser aussi à se protéger des ITSS. Plusieurs vont indiquer ne pas en avoir sur eux ou simplement ne pas savoir comment le sortir, le présenter à leur partenaire ou en parler au préalable avec lui ou elle. Ce manque de connaissances et d'aptitude à la négociation du condom aurait un impact direct sur l'augmentation du nombre de cas de chlamydia en France. « C'est bête, au fond, suffit de le sortir banalement pendant les préliminaires et de le poser. Ou alors t'as qu'à le tendre à l'autre pour qu'il le fasse, et c'est tout, non? Moi, je ne négocie pas le condom, je l'impose. J'impose la santé sexuelle, quoi! », commente une étudiante interrogée lors d'un vox-pop sur le condom qui se déroulait sur son campus.

Sachant que la France est un des principaux pays d'où provient l'immigration au Québec, une augmentation de chlamydia ici est donc envisageable. Alors que cette ITSS est déjà actuellement en hausse au Québec, cette perspective est inquiétante, si l'on considère en plus les effets dommageables qu'elle peut avoir si elle n'est pas traitée, telle l'infertilité.

« Je ne comprends pas pourquoi on les laisse rentrer si on sait qu'ils ont des bibittes! Fermez les portes, c'est simple! Ça va régler ce problème-là ainsi que plusieurs autres! », indique M. Larouche, citoyen de Montréal. « On ne pourrait pas juste leur faire passer un test à leur arrivée? », nuance sa conjointe.

Julia Conovo, porte-parole chez Santé Canada, souligne qu'une des solutions possibles serait de donner une session d'information à chaque personne immigrante arrivant au pays, principalement si elle vient de la France. Évidemment, le gouvernement pourrait aussi choisir de ne rien faire, se disant que les mécanismes en place sont déjà suffisants pour faire face à la situation, tel que le soulignait un fonctionnaire du ministère de l'Immigration. Dans tous les cas, le gouvernement a fait savoir qu'il ferait connaître sa position dans les prochains jours.

Intentions pédagogiques liées à l'éducation à la sexualité

- ✓ Les 17-24 ans est la population la plus touchée par la chlamydia.

- ✓ Une chlamydia non traitée peut engendrer de graves conséquences, telles que l'infertilité.
- ✓ La négociation du condom est primordiale lors d'une relation sexuelle. Elle peut être faite de façon verbale, en discutant par exemple, ou alors de façon physique, en sortant le condom, le présentant ou le posant directement.

Ressources supplémentaires

Articles réels (actualité) :

- ✓ Burgun, Isabelle, août 2011, « Regain des maladies d'amour », Agence Science Presse
- ✓ Cameron, Daphnée, mai 2010, « ITSS : Une épidémie silencieuse », La Presse
- ✓ Ferland, Mathieu, novembre 2012, « Hausse des infections transmissibles sexuellement dans Lanaudière », Le Journal de Joliette
- ✓ Talbot, Véronick, mai 2010, « Quand la sexualité devient un risque », La Revue

Ressources spécialisées :

Sites Internet :

- ✓ <http://www.masexualite.ca/>
- ✓ <http://teljeunes.com/informe-toi/sexualite/its-mts>
- ✓ <http://www.itss.gouv.qc.ca/>

Statistiques :

- ✓ Au Québec, on comptait 17 321 nouveaux cas de chlamydia en 2010. Il s'agissait d'une hausse de 8% entre 2009 et 2010.
Source : Gouvernement du Québec, 2010. «Portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) au Québec», Publication du Ministère de la santé et des services sociaux, Québec, 80 pages.
- ✓ Utilisé correctement, le condom a un taux de fuite inférieur à 1 % et un taux de rupture d'environ 1 %.
Source : <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/prod/condom-fra.php>, page consultée le 23 janvier 2013
- ✓ 59.9% des jeunes de 15 à 24 ans au Québec utilisent le condom
- ✓ 62.5% des Canadiennes de 15 et 24 ans utilisent le condom
- ✓ 72.5% des Canadiens de 15 à 24 ans utilisent le condom
Source : Statistique Canada, <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2012001/article/11632/tbl/tbl2-fra.htm>, page consultée le 23 janvier 2013.

Le Canada craint la pandémie

Objectifs d'éducation à la sexualité saine de l'article :

- Consolidation des acquis entourant les ITSS

Contenu de l'article (fictif)

« Il est grand temps de se poser la question à savoir si le phénomène se rendra jusqu'à nos frontières », a déclaré le Dr Larouche lors d'une conférence de presse sur la recrudescence du VIH dans le nord des États-Unis. Cette rencontre, organisée par plusieurs médecins chercheurs de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, avait pour but d'informer la population du risque de pandémie présent sur le territoire canadien. Tel qu'indiqué par le Dr Larouche, dans la dernière année, plus de 20 000 nouveaux cas de séropositivité ont été recensés. Le quart de ces individus auraient été contaminés dans les six mois précédant le diagnostic. Les États présentement touchés sont ceux du Vermont, de New York, de la Pennsylvanie, du Michigan et de l'Ohio. « Qu'attendons-nous avant de réagir? Que le Québec et l'Ontario soient touchés? Sachant que les États-Unis sont le pays le plus visité par les Canadiens, et vice versa (le Canada est aussi le pays le plus visité par les citoyens du nord des États-Unis), il y a lieu de s'inquiéter de la possibilité d'une pandémie du VIH au Canada », a souligné le Dr Larouche.

« Il faut aussi prendre en considération toutes les personnes porteuses, mais non diagnostiquées. Je suis inquiet, je dirais même plus qu'inquiet, du sort réservé aux Canadiens, a lancé le Dr Larouche. Aujourd'hui, on considère le VIH comme une maladie plus ou moins grave, car, depuis 1996, les personnes vivant avec le VIH peuvent prendre une médication. Cependant, malgré les avancées dans le domaine de la lutte contre le VIH/SIDA, il n'existe toujours pas de remède pour en guérir. La médication, que l'on appelle *trithérapie*, sert à ralentir le développement du VIH dans l'organisme d'une personne avant que le virus ne se transforme en SIDA, mais elle ne peut éradiquer le virus. Ainsi, l'espérance de vie est allongée pour les personnes vivant avec le VIH et qui peuvent avoir accès à ces traitements, ce qui n'est pas toujours le cas dans les pays en voie de développement. Par contre, cette médication vient avec son lot d'effets secondaires indésirables et n'est pas infaillible; il arrive qu'elle ne fasse pas effet sur le virus. Il ne faut donc pas considérer cette maladie comme banale, puisqu'il n'y a aucun traitement qui l'enraye ni aucun vaccin pour la prévenir efficacement. Encore aujourd'hui, le condom reste le seul moyen de protection efficace contre le virus. »

Le Dr Larouche interpelle directement le gouvernement du Canada en demandant quelles mesures seront prises pour protéger la population. « Il faut agir et agir vite! »,

s'enflamma le Dr Larouche en terminant la conférence de presse. Ainsi, sans se prononcer clairement pour une mesure en particulier, on sent dans son discours un appel soit à une fermeture de la frontière avec les États-Unis, soit au minimum à un dépistage systématique des touristes états-uniens venant sur le territoire canadien pour en interdire l'entrée aux porteurs du VIH. Évidemment, plusieurs personnalités publiques ont réagi fortement à cette conférence de presse en dénonçant les propos du Dr Larouche et en suggérant plutôt de laisser la situation telle qu'elle est présentement. Chose certaine, tous attendent une réaction du gouvernement afin qu'il précise sa pensée sur cet enjeu.

Intentions pédagogiques liées à l'éducation à la sexualité

- ✓ Depuis 1996, les personnes vivant avec le VIH peuvent prendre une médication, que l'on appelle trithérapie.
- ✓ Les médicaments permettent de ralentir le développement du VIH dans l'organisme d'une personne avant qu'il ne se transforme en SIDA, mais ne peuvent éradiquer le virus.
- ✓ L'espérance de vie est allongée pour les personnes vivant avec le VIH qui peuvent avoir accès à ces traitements, ce qui n'est pas toujours le cas pour les pays en voie de développement.
- ✓ Par contre, cette médication vient avec son lot d'effets secondaires indésirables et n'est pas infaillible, car il arrive dans certains cas que la médication ne fasse pas effet sur le virus.
- ✓ À ce jour, aucun traitement n'est efficace pour guérir le VIH/SIDA et aucun vaccin n'existe pour le prévenir efficacement.
- ✓ Le port du condom, ainsi que son dérivé la digue dentaire, sont les seules méthodes de protection qu'il est possible d'utiliser lors d'un rapport sexuelle pour prévenir les ITSS et le VIH/SIDA, ainsi que les grossesses non-planifiées. Ces infections ne peuvent pas passer au travers de la membrane, ce qui rend la zone couverte protégée des ITSS.
- ✓ Une digue dentaire consiste en un carré de latex ou de polyuréthane utilisé lors des contacts oraux-génitaux entraînant un contact avec la vulve ou l'anus d'un partenaire afin de se protéger des ITSS. Il est aussi possible de fabriquer une digue dentaire en coupant le bout d'un condom et en le découpant sur le sens de la longueur.

Ressources supplémentaires

Articles réels (actualité) :

- ✓ Arsenault, Julien, février 2012, « Le VIH/SIDA progresse chez les jeunes adultes », La Presse canadienne
- ✓ Handfield, Catherine, novembre 2012, « Sondage : Les Canadiens en savent moins qu'avant sur le VIH/SIDA », La Presse
- ✓ Pion, Isabelle, septembre 2012, « Un pas majeur dans la lutte contre le SIDA », La Tribune

Ressources spécialisées :

Sites Internet :

- ✓ <http://www.masexualite.ca/>
- ✓ <http://teljeunes.com/informe-toi/sexualite/its-mts>
- ✓ <http://www.itss.gouv.qc.ca/>

Statistiques :

- ✓ Au Québec, on comptait 17 321 nouveaux cas de chlamydia en 2010. Il s'agissait d'une hausse de 8% entre 2009 et 2010.
- ✓ Au Québec, on comptait 2 066 nouveaux cas de gonorrhée en 2010. Il s'agissait d'une hausse de 9% entre 2009 et 2010.
- ✓ Au Québec, on comptait 539 nouveaux cas de syphilis en 2010. Il s'agissait d'une hausse de 42% entre 2009 et 2010.
- ✓ Au Québec, on comptait 1 467 nouveaux cas de personnes vivant avec l'hépatite C en 2010. Il s'agissait d'une baisse de 8% entre 2009 et 2010
- ✓ Au Québec, on estimait qu'il y avait entre 14 500 et 21 300 personnes atteintes du VIH en 2010.
- ✓ Au Québec, on comptait 525 nouveaux cas de personne vivant avec le VIH en 2010. Il s'agissait d'une baisse de 1% entre 2009 et 2010.

Source : Gouvernement du Québec, 2010. «Portrait des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) au Québec», Publication du Ministère de la santé et des services sociaux, Québec, 80 pages.

- ✓ Selon les estimations, jusqu'à 75 % des femmes et des hommes sexuellement actifs auront au moins une infection au VPH durant leur vie.

Source : <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/diseases-maladies/hpv-vph-fra.php>, page consultée le 23 janvier 2013

- ✓ Il n'y a pas de données québécoises disponibles à l'échelle de la population au Québec pour les cas d'herpès, puisqu'il ne s'agit pas d'une maladie à déclaration obligatoire.

Pénurie de latex imprévue !

Objectifs d'éducation à la sexualité saine de l'article :

- Renforcer le sentiment de sécurité, l'attitude et la perception positive face au condom
- Reconnaître les bienfaits et avantages du condom

Résumé de l'article (fictif)

Le groupe Vie libre a encore frappé cette nuit, mais cette fois plus durement que jamais. Ce groupe d'extrémistes militant contre toute forme de barrière à la vie, et qui s'attaque désormais au condom, a voulu lancer un message fort en provoquant des incendies criminels simultanés dans plusieurs usines de latex en Asie du Sud-Est, principale région de production du condom. Ultiment, le Canada craint notamment une pénurie de condoms en latex, ce qui pourrait provoquer des impacts dévastateurs sur l'économie. On pense entre autres aux usines canadiennes qui travaillent à l'emballage de nos condoms et à leurs nombreux employés.

Et qui dit condom, dit santé. « Le latex est un produit imperméable au sang ainsi qu'aux sécrétions vaginales et péniennes. Le condom est le seul moyen de contraception qui protège également contre les ITSS, en plus d'être offert à faible cout. Sans latex, le polyuréthane reste notre seule solution de rechange, bien qu'il soit plus cher et méconnu de la population. Disponible également en pharmacie, on le connaît surtout pour son rôle de remplaçant du latex en cas d'allergie à ce dernier, commente M. Sanitaire, chercheur sur l'efficacité des condoms. Son efficacité est la même et il protège évidemment des ITSS. » Lorsqu'on lui demande ce qui se passera si le changement vers le polyuréthane ne se fait pas, il répond : « Sans cette protection, la seule autre méthode pour se soustraire aux ITSS serait l'abstinence. Sinon, on peut facilement imaginer une plus grande propagation des ITSS. »

Quelle sera l'avenue envisagée par le gouvernement?

- a. Financer l'entreprise de polyuréthane
- b. Financer cette entreprise et organiser une campagne de promotion du condom en polyuréthane
- c. Ne pas investir et demander aux personnes qui ne sont pas dans une relation stable de s'abstenir de relations sexuelles jusqu'à ce qu'il y ait retour de la production complète de condoms en latex

PS : Cet article contient un choix de réponses. Dans ce cas-ci, l'enseignant publie l'article normalement, en incluant les choix de réponses proposés, mais en excluant les « conséquences correspondantes ». C'est après que le gouvernement a pris sa décision que l'enseignant publie en une brève nouvelle le résultat correspondant au choix du gouvernement.

Intentions pédagogiques liées à l'éducation à la sexualité

- ✓ Le port du condom ainsi que son dérivé la digue dentaire sont les seules méthodes de protection qu'il est possible d'utiliser lors d'un rapport sexuel pour prévenir les ITSS, le VIH-Sida ainsi que les grossesses.
- ✓ Une digue dentaire consiste en un carré de latex ou de polyuréthane utilisé lors des contacts oraux-génitaux entraînant un contact avec la vulve ou l'anus d'un partenaire afin de se protéger des ITSS. Il est aussi possible de fabriquer une digue dentaire en coupant le bout d'un condom et en le découpant sur le sens de la longueur
- ✓ Le condom en polyuréthane est une alternative au condom en latex pour les personnes qui y sont allergiques. Son efficacité est la même et il protège des ITSS comme le ferait un condom en latex. On le retrouve en pharmacie.
- ✓ Certaines personnes indiquent être allergiques au condom au latex. Toutefois, les symptômes peuvent ressembler à ceux d'une irritation due à un manque de lubrifiant. L'utilisation d'une goutte de lubrifiant à base d'eau peut régler le problème.

Ressources supplémentaires

Ressources spécialisées :

Sites Internet :

- ✓ <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/prod/condom-fra.php>
- ✓ <http://www.masexualite.ca/>
- ✓ <http://teljeunes.com/informe-toi/sexualite/its-mts>
- ✓ <http://www.itss.gouv.qc.ca/>

Statistiques :

- ✓ Utilisé correctement, le condom a un taux de fuite inférieur à 1 % et un taux de rupture d'environ 1 %.
Source : <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/prod/condom-fra.php>, page consultée le 23 janvier 2013
- ✓ 59.9% des jeunes de 15 à 24 ans au Québec utilisent le condom
- ✓ 62.5% des Canadiennes de 15 et 24 ans utilisent le condom
- ✓ 72.5% des Canadiens de 15 à 24 ans utilisent le condom
Source : Statistique Canada, <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2012001/article/11632/tbl/tbl2-fra.htm>, consulté le 23 janvier 2013.

Une pétition contre la contraception d'urgence

Objectifs d'éducation à la sexualité saine de l'article :

- ☑ Apprivoisement de la contraception
- ☑ Apprivoisement de la contraception d'urgence, son mode d'utilisation et sa disponibilité
- ☑ Démystifier les fausses croyances entourant la contraception d'urgence

Contenu de l'article (fictif)

Vie + est un groupe pro-vie constitué d'hommes et de femmes de différents milieux de la société canadienne, et qui s'attaque depuis peu à la contraception. « La contraception détruit la vie. C'est pour cette raison que nous faisons des démarches pour la faire interdire! », clame un militant. Une infirmière a tout de suite tenu à clarifier les choses : « La contraception constitue un moyen de contrôle de la fertilité en permettant à une femme d'éviter les grossesses lorsqu'elle a des relations sexuelles. Elle peut agir de plusieurs manières : empêcher l'ovule et le spermatozoïde de se rencontrer, empêcher la fixation du zygote dans l'utérus, etc. Il s'agit donc d'un moyen de contrôle de la fertilité et non d'une barrière à la vie, puisqu'elle ne s'attaque pas au fœtus et ne provoque pas d'avortement. »

Ce groupe désire déposer, dès la semaine prochaine, une pétition signée par plusieurs milliers de Canadiens réclamant le retrait de la contraception d'urgence de la liste des produits de Santé Canada. Affirmant que cette opération vise à détruire la vie humaine, et ce, sans qu'il y ait une réflexion effectuée par les futurs parents, Vie + a la ferme conviction que la contraception d'urgence crée présentement plus de torts à la société, aux futurs parents ainsi qu'au fœtus. Yves Julien, un représentant du groupe, souligne que la prise de la contraception d'urgence est un péché très grave. Selon lui, « cette action mène à la mort spirituelle de l'individu. Si la femme prend la contraception d'urgence, cela conduit au suicide de la race humaine. »

La contraception d'urgence est un moyen de contraception peu connu de la population. Cette pilule, accessible directement par le pharmacien, peut être prise jusqu'à cinq jours après avoir eu une relation sexuelle non protégée; elle permet d'éviter plusieurs grossesses non planifiées chaque année.

« Ce type de contraception est dangereux pour la femme et, surtout, empêche le lien mère-enfant qui pourrait se créer. La femme ne sait même pas encore si elle est enceinte lorsqu'elle s'impose cette souffrance, nous confie Kathleen Thomson, présidente de Vie +. Cette méthode est utilisée beaucoup trop tôt dans le développement du bébé et peut mener à un grand sentiment de culpabilité. Comme tant d'autres méthodes de contraception, elle empêche la vie de beaucoup de jeunes âmes et démontre que la présente société est grandement matérialiste et que chaque individu place sa propre satisfaction avant la vie elle-même! »

Appelé à confirmer ou infirmer certains propos de Mme Thomson, le pharmacien Éric Duquette

précise : « La contraception d'urgence n'est pas dangereuse, ni pour la femme, ni pour les futures grossesses. Il peut y avoir quelques effets secondaires, minimes et courants dans le domaine des médicaments, et elle peut être contre-indiquée pour certaines femmes, d'où l'importance de l'entretien avec le pharmacien avant d'y avoir accès. La contraception d'urgence est un moyen préventif pour ne pas devenir enceinte, et non pas un avortement. Elle empêche la fécondation par trois méthodes : elle retarde l'ovulation, empêche l'ovule et le spermatozoïde de se rencontrer, et empêche l'ovule de s'implanter dans l'utérus en rendant la muqueuse utérine peu favorable à la nidation. Elle n'est pas dommageable pour une grossesse en cours ni pour de futures grossesses. »

Face au dépôt d'une pétition contre la contraception d'urgence, M. Duquette indique que d'accepter cette demande augmenterait assurément le taux de grossesses non planifiées et le nombre annuel d'interruptions volontaires de grossesse, sans oublier qu'il faudrait rouvrir le fameux débat sur le statut des fœtus et la légitimité de l'avortement. Reste que le gouvernement devra prendre acte du dépôt de ladite pétition et réagir à celle-ci.

Intentions pédagogiques liées à l'éducation à la sexualité

- ✓ La contraception consiste en un moyen de contrôle de la fertilité en permettant à une personne d'éviter les grossesses lorsqu'elle a des relations sexuelles. Elle peut agir de plusieurs manières : empêcher l'ovule et le spermatozoïde de se rencontrer, empêcher la fixation du zygote dans l'utérus, etc. Il s'agit donc d'un moyen de contrôle de sa fertilité, et non en une barrière à la vie, puisqu'elle ne s'attaque pas au fœtus et ne provoque pas d'avortement.
- ✓ La contraception d'urgence est accessible via le pharmacien et peut être utilisée jusqu'à 5 jours suivants un rapport sexuel non protégé.
- ✓ La contraception d'urgence n'est pas dangereuse, ni pour la femme ni pour les futures grossesses. Il peut y avoir quelques effets secondaires lors de la prise de la contraception d'urgence, minimes et courants dans le monde des médicaments, et elle peut être contre-indiquée pour certaines femmes, d'où l'importance de l'entretien avec le pharmacien avant d'avoir accès à celle-ci.
- ✓ La contraception d'urgence est un moyen préventif pour ne pas devenir enceinte, et non pas un avortement. Elle empêche la fécondation par trois méthodes : elle retarde l'ovulation, empêche l'ovule et le spermatozoïde de se rencontrer et empêche l'ovule de s'implanter dans l'utérus en rendant la muqueuse utérine peu favorable à la nidation. Elle n'est pas dommageable pour une grossesse en cours ni pour les futures grossesses.

Ressources supplémentaires

Ressources spécialisées :

Sites Internet :

- ✓ <http://teljeunes.com/informe-toi/sexualite/contraception/>
- ✓ Agence de la santé publique du Canada, « Questions fréquentes sur la contraception d'urgence » http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/ec_cu-fra.php, consulté le 20 janvier 2012.
- ✓ Fédération canadienne pour la santé sexuelle, « La pilule contraceptive d'urgence (PCU) », http://www.cfsh.ca/fr/your_sexual_health/contraception-and-safer-

sex/emergency-contraception/, consulté le 20 janvier 2012.

- ✓ Ma Sexualité.ca, « Contraception d'urgence à la suite de relations sexuelles (« la pilule du lendemain), <http://www.masexualite.ca/fr/birth-control/emergency-contraception-morning-after-pill>, consulté le 20 janvier 2012.

Livre :

- ✓ La société des obstétriciens et gynécologues du Canada, 2005. « Au-delà du plaisir : 2^e édition », Transcontinental, 182 pages

Statistiques :

- ✓ L'efficacité de la contraception orale d'urgence est de 95% lorsqu'elle est prise dans un délai de 24 heures, de 85% lorsqu'elle est prise dans un délai de 48 heures et de 58% lorsqu'elle est prise dans un délai de 72 heures.

Source : <http://www.fqpn.qc.ca/contenu/contraception/methodes/urgence/oral.php>, page consultée le 23 janvier 2013

- ✓ La contraception orale d'urgence est connue de 57% des gens.
Source : La société des obstétriciens et gynécologues du Canada, 2005, «Au-delà du plaisir». Guide canadien sur la contraception, Canada, 182 pages.

Déclaration choc du Pape : « Cessons de promouvoir le condom »

Objectifs d'éducation à la sexualité saine de l'article :

- ☑ Renforcer le sentiment de sécurité, l'attitude et la perception positive face au condom
- ☑ Consolidation de l'utilisation efficace du condom afin de prévenir les ITSS et les grossesses

Contenu de l'article (fictif)

Le pape n'a pas fait l'unanimité hier soir lors de son discours intitulé *L'amour avant tout, surtout avant le condom*. S'il est vrai que depuis de longues années l'Église a su habilement éviter les questions entourant le condom et sa promotion, le pape Georges XII s'est fait plus clair que jamais : « Le condom rend possible une sexualité bien loin de celle de l'amour, basée sur la performance sexuelle bien plus que sur le partage émotionnel. Est-ce là ce que tiennent à encourager les gouvernements? » Le chef de l'Église catholique s'est alors permis de rappeler aux gens l'enseignement de Dieu, qui éduque à l'amour fidèle et à la sexualité seulement après le mariage, selon lui. « L'Église croit que la sexualité est belle, fragile et indissociable de l'amour. » Le pape rappelle que les moyens de contraception s'opposent à la logique d'amour voulue par Dieu dans les relations sexuelles et que la fidélité conjugale reste le meilleur moyen pour lutter contre la propagation des maladies. « Non seulement le condom empêche la famille, mais il est en plus inefficace contre le VIH, puisque seule l'abstinence constitue une protection efficace contre les ITSS. »

Le pape semblait plus que prêt pour son discours, le ponctuant de statistiques percutantes. Il expose que le VIH-SIDA ne connaît aucune frontière et concerne tout le monde, puisque approximativement 35 millions de personnes vivent présentement avec cette maladie. L'an dernier, au Canada, on a observé une augmentation d'environ 10 % comparativement à l'année précédente. « Le préservatif est-il réellement ce moyen absolu de prévention contre le VIH-SIDA dont la science parle? Ou n'y a-t-il pas une limite à son efficacité, limite soulignée par la croissance de ces chiffres? » Le pape explique que le discours actuel et simpliste du « Vas-y, mets un condom et fais ce que tu veux » ne rejoint pas l'enseignement de l'Église. Il conclue en interpellant directement le Canada, les États-Unis et la France dans l'espoir de faire cesser la promotion du condom auprès des jeunes et des adultes pour assurer un retour aux valeurs chrétiennes.

Ces derniers mots ont fait réagir Mariane Lévesque, sexologue que nous avons reçue en entrevue afin de commenter les propos du pape. Durant notre entretien, elle s'indigne en soulignant que ces chiffres sont sortis de leur contexte : « On ne parle pas du manque d'accessibilité au condom dans certaines régions, de la gêne d'aller s'en procurer, des idéologies qui découragent l'utilisation du condom, du manque d'éducation à la sexualité... ni des personnes qui ne l'utilisent tout simplement pas! Tous ces facteurs, et d'autres encore, ont un impact direct sur la lutte contre le VIH-SIDA. »

De plus, elle tient à rappeler que le préservatif a prouvé son efficacité depuis bien longtemps en termes de barrière protectrice lors des relations sexuelles. « Utilisé correctement, le condom a un taux de fuite inférieur à 1 % et un taux de rupture d'environ 1 %. Il protège efficacement la zone couverte lorsqu'il est utilisé de la bonne façon et constamment. »

Elle ajoute ensuite : « Lorsque l'on parle de l'efficacité du condom, on a tendance à mettre de côté le volet éducatif. Il reste capital d'enseigner et de promouvoir chaque étape de l'utilisation du condom. En termes d'erreurs fréquentes, rappelons que l'emballage est parfois ouvert avec les dents ou un objet pouvant abimer le condom; que celui-ci est parfois mis à l'envers, puis replacé à l'endroit, ou encore, il a été déroulé complètement avant d'être mis sur le pénis; le condom n'est parfois pas suffisamment lubrifié ou le lubrifiant est à base d'huile, et ce dernier abime le condom et peut le faire fissurer ou le percer. Outre ces erreurs d'utilisation à corriger, il faut rappeler aux jeunes et moins jeunes de vérifier la date et l'état de l'emballage, et leur dire que le condom doit être installé dès le début des contacts génitaux, être déroulé jusqu'à la base du pénis, et que, lors de la pose, il faut pincer l'extrémité du condom afin de laisser un réservoir pour recueillir le sperme et empêcher les bulles d'air. » La sexologue termine son entrevue en interpellant le gouvernement du Canada afin qu'il rejette les demandes du pape et continue plutôt de promouvoir l'utilisation du condom ainsi que l'éducation à la sexualité.

Intentions pédagogiques liées à l'éducation à la sexualité

- ✓ Le port du condom, ainsi que son dérivé la digue dentaire, sont les seules méthodes de protection qu'il est possible d'utiliser lors d'un rapport sexuelle pour prévenir les ITSS et le VIH/SIDA, ainsi que les grossesses non-planifiées. Ces infections ne peuvent pas passer au travers de la membrane, ce qui rend la zone couverte protégée des ITSS.
- ✓ Une digue dentaire consiste en un carré de latex ou de polyuréthane utilisé lors des contacts oraux-génitaux entraînant un contact avec la vulve ou l'anus d'un partenaire afin de se protéger des ITSS. Il est aussi possible de fabriquer une digue dentaire en coupant le bout d'un condom et en le découpant sur le sens de la longueur.
- ✓ Utilisé correctement, le condom a un taux de fuite inférieur à 1 % et un taux de rupture d'environ 1 %. Il protège efficacement la zone couverte lorsque celui-ci est utilisé correctement et constamment. Seulement, des ITSS comme l'herpès génital et le VPH, qui sont transmis par le contact direct avec la peau infectée, peuvent se retrouver sur les surfaces non protégées par le condom. Dans ce cas-ci, le condom diminue tout de même la probabilité de contracter ces ITSS.
- ✓ En termes d'erreurs fréquentes, l'emballage est parfois ouvert avec les dents ou un objet pouvant abimer le condom, celui-ci est parfois mis à l'envers puis replacé à l'endroit ou encore a été déroulé complètement avant d'être mis sur le pénis, le condom n'est parfois pas suffisamment lubrifié ou le lubrifiant est à base d'huile, ce dernier abîmant le condom et pouvant le faire fissurer ou le percer.
- ✓ Avant d'utiliser un condom, il est important de vérifier la date et l'état de l'emballage, et lors de l'utilisation le condom doit être installé dès le début des contacts génitaux, doit être déroulé jusqu'à la base du pénis et que lors de la pose, il faut pincer l'extrémité du condom afin de laisser un réservoir pour recueillir le sperme et empêcher les bulles d'air.

Ressources supplémentaires

Articles réels (actualité) :

Guillemette, Mélissa, 22 novembre 2010, « Selon Benoît XVI, le condom peut être utilisé de façon "exceptionnelle" dans la lutte contre le sida », Le Devoir

Ressources spécialisées :

Sites Internet :

- ✓ <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/prod/condom-fra.php>
- ✓ <http://www.masexualite.ca/>
- ✓ <http://teljeunes.com/informe-toi/sexualite/its-mts>
- ✓ <http://www.itss.gouv.qc.ca/>

Livres et autres lectures :

- ✓ Sanders SA, Yarber WL, Kaufman EL, Crosby RA, Graham CA, Milhausen RR. Condom use errors and problems: a global view. *Sexual Health*. 2012 Feb 17;9(1):81–95.

Statistiques :

- ✓ Utilisé correctement, le condom a un taux de fuite inférieur à 1 % et un taux de rupture d'environ 1 %.
Source : <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/prod/condom-fra.php>, page consultée le 23 janvier 2013
- ✓ 59.9% des jeunes de 15 à 24 ans au Québec utilisent le condom
- ✓ 62.5% des canadiennes de 15 et 24 ans utilisent le condom
- ✓ 72.5% des canadiens de 15 à 24 ans utilisent le condom
Source : Statistique Canada, <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2012001/article/11632/tbl/tbl2-fra.htm>, consulté le 23 janvier 2013.