

Antécédents de santé sexuelle	
Approche générale	Assurer ces conditions : confidentialité, confort du patient, démarche inclusive, sans discriminations, sans jugement.
Les questions :	
Identité personnelle	Identité de genre, pronoms.
Partenaires	Relations sexuelles avec des hommes, des femmes, les deux ou des personnes qui s'identifient d'une autre manière ? Combien de partenaires ces derniers mois ? Est-ce que toi ou tes partenaires avez d'autres partenaires sexuels ?
Prévention et planification de la grossesse	Que faites-vous, toi et ton partenaire, pour éviter une grossesse (le cas échéant) ? Contraception (le cas échéant) ou désir de grossesse ?
Protection contre les infections transmises sexuellement (ITS)	Que fais-tu pour te protéger des IST et du VIH ? Discuter des préservatifs, de la vaccination (VPH, hépatite A et hépatite B), de la PrEP et de la PEP (le cas échéant). Condoms, vaccinations, prévention de VIH.
Pratiques	Type de relations sexuelles : avec les doigts ou les mains, vaginal, anal, oral ? Partage de jouets sexuels ? Utilisation du préservatif (condom) : toujours, parfois, jamais. Si ce n'est pas toujours le cas, quelles situations ou circonstances rendent l'utilisation du préservatif moins probable ?
Antécédents d'IST	Toi ou un de tes partenaires... - avez-vous déjà eu une IST ou le VIH ? - vous êtes-vous déjà injecté des drogues ? - avez-vous déjà échangé des relations sexuelles contre de la drogue ou de l'argent ? Y a-t-il autre chose concernant tes pratiques sexuelles, actuelles ou passées, que je devrais connaître ?
Problèmes psychosociaux	Obstacles à l'accès ou à l'utilisation des méthodes de prévention.
Permission (consentement)	Pouvoir d'examen et consentement – capacité de discuter ou de négocier le recours à la contraception et à des pratiques plus sûres. Se renseigner sur la relation sexuelle. Se renseigner sur la coercition et la violence conjugale. - dynamique de pouvoir - consentement - coercition et violence
Plaisir	Substances utilisées pour améliorer le plaisir sexuel (le cas échéant) ? Douleur pendant les rapports sexuels ?

Adapté de PHAC, CDC, CPS

Les facteurs de risque d'ITS
Jeune sexuellement actif. < 25 ans.
Pratiques à risque plus élevé : rapports sexuels oraux, vaginaux ou anaux non protégés (sans méthode barrière), rapports sexuels avec échanges sanguins, partage de jouets sexuels.
Antécédents d'ITS.
Relations sexuelles avec une personne atteinte d'une ITS ou à haut risque.
Relations monogames en série (série de relations à un seul partenaire).
Nouveau partenaire ou > 2 partenaires l'année précédente.
Utilisation de drogues injectables.
Utilisation de substances pendant les relations sexuelles.
Sexe pour survivre : pour de l'argent, de la drogue, de la nourriture ou un logement.
Professionnels du sexe et leurs clients.
Sexe anonyme : raves, bains publics, rencontres en ligne.
Survivant d'une agression sexuelle/d'autres abus.

Source: PHAC, SOGC, CDC

Le consentement aux activités sexuelles	
Général	
L'absence de consentement aux activités sexuelles constitue une infraction criminelle. Peu importe l'âge. Par activité sexuelle, on comprend qu'il peut s'agir autant de baisers, de caresses que de rapports sexuels.	
Âge du consentant	Peut légalement donner son consentement.
18 ans et plus	Dans tous les cas, y compris dans les situations potentiellement exploitantes, par exemple impliquant la prostitution, la pornographie ou dans des relations où il existe une différence d'autorité ou de dépendance.
16 ans et plus	Doit être non exploiteur.
Exceptions pour les personnes proches en âge.	
Âge 14 ou 15 ans	Partenaire a moins de 5 ans de plus et n'exploite pas.
Âge 12 ou 13 ans	Partenaire a moins de 2 ans de plus et n'exploite pas.
Moins de 12 ans	Ne peut pas consentir.

<https://www.justice.gc.ca/ra/pr-rp/autre-other/clp/faq.html>

Santé sexuelle – Information pour patient	
Le Sexe et Moi https://www.sexandu.ca/fr/	Activité sexuelle
	Consentement
	Contraception
	Harcèlement et agression sexuels
	Identité de genre
	Infections transmises sexuellement (ITS)
	LGBTQ+
	Menstruations
Santé Canada https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/sante-sexuelle.html	Orientation sexuelle
	Puberté
	ITS – symptômes et tests de dépistage
Action Canada https://www.actioncanadashr.org/fr/sexual-health-hub/emergency-contraception-0	Condoms
Catie https://www.catie.ca/fr	Contraception d'urgence
https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/mpox.html	VIH et hep C - information PPE et PrEP
	Mpox (variole simienne)

Ressources professionnelles sur les IST
Lignes directrices canadiennes sur les ITS et les infections transmissibles par le sang https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-infectieuses/sante-sexuelle-infections-transmissibles-sexuellement/lignes-directrices-canadiennes.html
Lignes directrices sur le dépistage du VIH https://hivtestingontario.ca/ontario-guidelines-for-providers-offering-hiv-testing/
Prophylaxie pré-exposition et post-exposition au VIH (anglais) https://www.cmaj.ca/content/cmaj/189/47/E1448.full.pdf
Infographie sur le dépistage de l'hépatite C https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/hepatite-c-depistage-diagnostic-professionnels-sante.html

HITS – Outil de dépistage : Violence conjugale
https://www.esantementale.ca/index.php?ID=18&m=survey
Un score > 10 est positif, mais toute préoccupation doit être discutée avec un fournisseur de soins de santé.
Source : Sherin KM et al. Fam Med. 1998 Jul-Aug;30(7):508-12.

Recommandations en matière de contraception

Remarque – les recommandations en matière de contraception ne traitent pas de la prévention des IST

Contraceptifs recommandés selon leur ordre d'efficacité :

1. Contraceptifs à action prolongée et contraceptifs réversibles - DIU ou SIU ou implant sous-dermique à l'étonogestrel.
2. Méthode hormonale et méthode au moment du rapport sexuel.
3. Méthode hormonale - contraceptifs oraux, patch transdermique, anneau vaginal, injectable.

Méthode utilisée au moment du rapport sexuel - préservatifs masculins et féminins, diaphragmes, capes cervicales, éponges et spermicide.

Antécédents médicaux et examen physique.

Rédigez un historique médical complet,

Posez des questions sur les migraines avec aura – une contre-indication absolue à l'utilisation d'œstrogènes, les méthodes à base de progestérone seule peuvent être utilisées.

Examen – poids et tension artérielle.

Fournissez une contraception sans examen pelvien, sauf si cela est nécessaire, par exemple pour l'insertion d'un IUC.

Prescription

Approche de démarrage rapide – n'attendez pas les prochaines règles si vous avez une certitude raisonnable qu'elle n'est pas enceinte, utilisez une méthode de secours pendant 7 jours après le début d'une contraception orale ou d'un dispositif implantable à l'étonogestrel en dehors des jours 1 à 5 du cycle menstruel. Fournissez des prescriptions d'un an pour augmenter l'observance (c'est-à-dire pour les pilules n'étant pas des contraceptifs à action prolongée et contraceptifs réversibles).

Choisissez une contraception orale contenant 30 ou 35 mg d'éthinylestradiol – des niveaux inférieurs peuvent avoir des effets négatifs sur la densité minérale osseuse chez les adolescentes.

Pour les pilules orales, des cycles prolongés et l'utilisation continue de pilules actives sont efficaces.

Précautions et contre-indications

Pour les personnes de plus de 90 kg – certains contraceptifs peuvent avoir une efficacité réduite.

Contre-indications des contraceptifs oraux combinés : contenant des œstrogènes.

Migraine avec aura, antécédents de thromboembolie veineuse ou d'embolie pulmonaire, LED avec anticorps antiphospholipides, déficit en facteur V Leiden, tumeurs sensibles aux œstrogènes, etc. (voir les lignes directrices)

Utilisez les lignes directrices de la SOGC pour éclairer le choix d'un contraceptif.

Discutez de la contraception d'urgence et de l'utilisation du préservatif, le cas échéant.

CPS, SOGC Di Meglio G, Paediatrics & Child Health, 2018, 271-277

Contraception d'urgence

Options :

1. Pilules contraceptives d'urgence (les plus faciles à obtenir, mais efficacité réduite pour les patients pesant > 75 kg).
 - Lévonorgestrel oral (LNG) ;
 - Acétate d'ulipristal (UPA) ;
 - Contraceptifs oraux combinés (efficacité plus faible que ci-dessus).
2. DIU au cuivre (le plus efficace).
3. SIU au lévonorgestrel.

Lors de la prescription :

- renseignez-vous sur le temps écoulé depuis un rapport sexuel non protégé (déterminez s'il est dans la fenêtre d'efficacité) ;
- évaluer le risque de grossesse préexistante ;
- demandez si des rapports sexuels non protégés ont été forcés ;
- évaluer le risque d'IST, la nécessité d'une prophylaxie au VIH post-exposition, proposer des tests pour les IST ;
- envisagez un test de grossesse 3 semaines après l'utilisation.

Référence : [https://www.jogc.com/article/S1701-2163\(16\)39372-0/fulltext](https://www.jogc.com/article/S1701-2163(16)39372-0/fulltext)

Adapté de JOGC, October 2015;37(10):S20-8. Bancsi & Grindrod Can Fam Phys 2020;66(1):42-4.

Dépistage du cancer du col de l'utérus, des IST et des maladies infectieuses

Dépistage du cancer du col de l'utérus - Déconseillé en population pédiatrique

Chlamydia et gonorrhée	<i>Dépister toutes les personnes asymptomatiques sexuellement actives de moins de 25 ans.</i>
	<i>Voie vaginale autocollectée*, ou le prestataire a collecté des écouvillons vaginaux ou cervicaux, ou de l'urine. (Utiliser d'abord 10 à 20 ml d'urine, préférable d'éviter d'uriner 2 heures avant, mais n'empêche pas le test.)</i>
	<i>*Les écouvillons vaginaux autoadministrés sont préférables pour les patientes présentant un vagin/un col de l'utérus. Des instructions pour le prélèvement des échantillons doivent être données.</i>
	<i>Pharyngé ou rectal : peut être utilisé soi-même, pour les personnes à risque en raison de relations sexuelles orales ou anales.</i>
VIH	<i>Le TAAN (test d'amplification des acides nucléiques) est préférable. Si la résistance aux antibiotiques est un problème, ajoutez également un écouvillon de culture.</i>
	Proposer un dépistage à partir de 15 ans. Dépister les individus plus jeunes s'ils sont sexuellement actifs ou présentant d'autres facteurs de risque. Envisagez la PrEP pour les personnes à risque plus élevé.
Syphilis	Dépister toute personne ayant un nouveau partenaire ou plusieurs partenaires ou toute personne qui le demande. Pour ceux qui ont plusieurs partenaires, effectuez un dépistage tous les 3 à 6 mois. Les directives de dépistage pendant la grossesse sont mises à jour.
Hépatite A	Risque de contact anal-oral, conseiller la vaccination chez les personnes à risque.
Hépatite B	S'assurer que la vaccination est à jour <i>Dépister un risque élevé pour l'AgHBs</i> Facteurs de risque : • Pratiques sexuelles à haut risque ; • Partage d'accessoires de drogue pour injection ou inhalation ; • Utiliser du matériel contaminé/partagé qui brise la peau, par exemple des tatouages, des piercings, des glucomètres ; • Exposition au sang/liquides corporels, par exemple en milieu professionnel. • Séropositif, immunodéprimé ou prenant des médicaments immunosuppresseurs ; • Contacts familiaux ou sexuels d'une personne née d'une personne AgHBs positive, antécédents familiaux d'hépatite B ou d'hépatome ; • Région de plus forte endémicité : née, vécue ou voyagee ; • Exposition par le sang dans une région endémique sans précautions/dépistage de routine ; • Incarcéré ou institutionnalisé.
Hépatite C	Risque élevé. Facteurs de risque : • Né d'une mère infectée par le VHC ; • Rapports sexuels non protégés avec risque d'exposition au sang ; • Aggression sexuelle ; • Matériel non stérile ou insuffisamment stérilisé pour les injections, les tatouages, les perçages et les procédures ; • Équipement pharmaceutique partagé – injection, voie nasale ou inhalation ; • Articles de soins personnels partagés ; • Avoir visité ou vécu dans une région à forte prévalence du VHC ; • Procédures médicales avec du matériel potentiellement non stérile.
Herpès simplex	Non recommandé pour le dépistage primaire.

La prophylaxie préexposition (PrEP)

Indications de la prophylaxie préexposition :

- **HSH et femmes transgenres signalant des relations sexuelles anales sans préservatif et d'autres facteurs de risque (voir lignes directrices – lien ci-dessous).**
- **Partenaire hétérosexuel signalant des relations sexuelles vaginales ou anales sans préservatif avec un partenaire présentant un risque substantiel ou non négligeable de VIH transmissible.**
- *Les personnes qui s'injectent des drogues et partagent le matériel d'injection avec une personne présentant un risque non négligeable d'infection par le VIH.*

Médication : fumarate de tonfovir dioproxil/emtricitabine 300/200 mg en un seul comprimé (TDF/FTC)

Posologie : Recommandé : un comprimé de TDF/FTC par jour.

- Alternative sur demande : deux comprimés TDF/FTC 2 à 24 heures avant la première exposition sexuelle, suivie d'un comprimé par jour jusqu'à 48 heures après la dernière activité sexuelle. (Voir les directives pour la sélection des patients.)

Remarque : la prophylaxie post-exposition nécessite des médicaments et des doses supplémentaires. Consultez les directives (liens ci-dessous) pour obtenir tous les détails

<https://www.cmaj.ca/content/189/47/E1448> PHAC <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/vih-et-sida/professionnels-sante.html>

Prophylaxie post-exposition (PPE)

Indications de la prophylaxie post-exposition :

- Doit être démarré dans les 72 heures (le plus tôt sera le mieux).
- Recommandé pour les personnes séronégatives après une exposition à risque modéré à élevé de transmission du VIH avec une personne présentant un risque substantiel d'être atteinte du VIH transmissible.
- Peut être envisagé pour les personnes séronégatives après une exposition à risque modéré ou élevé de transmission du VIH avec une personne présentant un risque faible, mais non négligeable d'être infectée par le VIH.
- <https://www.cmaj.ca/content/189/47/E1448> pour obtenir des informations sur les risques de transmission et les risques d'exposition.

Envisagez une prophylaxie à la doxycycline contre la gonorrhée, la chlamydia et la syphilis.

Voir le guide complet pour plus de détails.

<https://www.cmaj.ca/content/189/47/E1448>
<https://www.cfp.ca/content/70/2/107>
<https://www.catie.ca/doxycycline>

2ELGBTQI+ Ressources

Pour les jeunes <https://jeunessejeecoute.ca> 1-800-668-6868

Lignes directrices canadiennes sur les prophylaxies préexposition et post-exposition non professionnelle au VIH :

<https://www.catie.ca/fr/lignes-directrices-canadiennes-sur-les-prophylaxies-pre-exposition-et-post-exposition-non>

Ressources :

<https://www.ontario.ca/fr/document/au-service-des-enfants-et-des-jeunes-lgbt2sq-pris-en-charge-par-le-systeme-de-bien-etre-de-lenfance/ressources-modeles-et-bibliographie>

© A.Greig 2025

Avertissement : Comme la nature des données probantes et les recommandations sont en constante évolution, le guide Greig se veut un simple guide.