

1. Dane a-t-il exposé Jes à un risque d'ITSS?
2. Pourquoi Jes a-t-elle « cédé » et décidé d'avoir une relation sexuelle non protégée?
3. Y a-t-il quelque chose que Jes puisse faire maintenant?

### RESSOURCE POUR LE PERSONNEL ENSEIGNANT—ÉTUDES DE CAS SUR LA STIGMATISATION ASSOCIÉE AUX ITSS

Su et Krin sont queer et se fréquentent depuis quelques mois. Leur relation est formidable et commence à inclure une intimité physique. Su a occasionnellement des poussées d'herpès et ne sait pas comment le dire à Krin ni à quel moment.

1. À quel moment faudrait-il que Su le dise à Krin, et pourquoi?
  - Si Su veut avoir des activités sexuelles avec Krin, il est important qu'elle lui dise qu'elle a l'herpès. De cette façon, les deux pourront s'appuyer sur la confiance et l'intimité déjà établies dans la relation pour discuter des façons de gérer l'infection tout en maintenant une intimité physique et sexuelle.
  - Il est important que Su le dise le plus rapidement possible à Krin pour préserver la confiance dans la relation.
  - S'il y a contact de peau à peau dans la région génitale, Su pourrait transmettre l'herpès à Krin.
  - L'herpès peut se transmettre lorsque des symptômes sont visibles (c.-à-d., cloques qui peuvent apparaître lors des poussées) et en l'absence de symptômes visibles (c.-à-d., **excrétion virale asymptomatique**).
  - Selon la souche, le virus de Su pourrait aussi se transmettre par les baisers ou par le sexe oral.
2. Pourquoi est-il possible que Su ressente de la nervosité à l'idée de le dire à Krin?
  - Même si l'herpès est une ITSS très courante, elle est encore très stigmatisée.
  - Su pourrait avoir peur que Krin la rejette à cause de son herpès.
3. Y a-t-il des choses que Krin et Su pourraient faire pour réduire le risque de transmission?
  - Krin et Su peuvent utiliser des digues dentaires lors des relations orales pour réduire le risque de transmission; mais avec l'herpès, le contact de peau à peau dans la région génitale (y compris les régions qui ne seraient pas nécessairement couvertes par la digue dentaire) peut occasionner la transmission du virus.
  - Il faudrait que Krin soit au courant pour que les deux puissent discuter de la pratique du sexe plus sécuritaire dans le couple.
  - Su doit éduquer Krin sur l'herpès et ses modes de transmission. Le couple peut discuter des façons de réduire le risque de transmission du virus tout en maintenant l'intimité, et visiter une

clinique locale de santé sexuelle pour parler du sexe plus sécuritaire en cas de questions ou de préoccupations.

- Les exemples de choses que Krin et Su peuvent faire pour réduire le risque de transmission du virus incluent : prendre un traitement antiviral suppressif (pour Su); éviter les déclencheurs de poussées; et éviter l'activité sexuelle lors des poussées.

Kira et Nial s'identifient comme cisgenres et hétéros. Ils utilisent le condom la plupart du temps depuis qu'ils ont des relations sexuelles. Nial a proposé que Kira commence à prendre la pilule contraceptive pour qu'ils puissent arrêter d'utiliser le condom. Nial a eu quelques relations sexuelles avec d'autres partenaires par le passé, mais il ne veut pas que Kira le sache. Lorsqu'elle lui demande s'il veut venir se faire dépister avec elle, il se fâche et dit qu'elle ne lui fait pas confiance.

1. Est-il correct de demander à un-e partenaire de se faire dépister?

- Oui, il est correct de demander à un-e partenaire de se faire dépister, car il y a toujours un certain risque de transmission d'ITSS, en particulier si vous avez des relations sexuelles non protégées ensemble et/ou avec des partenaires antérieur-es.
- Demander à un-e partenaire de se faire dépister n'indique pas un manque de confiance, mais plutôt que vous voulez connaître toute l'information avant de décider d'avoir (ou non) des relations sexuelles non protégées.
- Les ITSS sont courantes et souvent asymptomatiques. Vous pourriez avoir contracté une ITSS d'un-e partenaire antérieur-e sans le savoir. Il est préférable de se faire dépister, car plusieurs ITSS peuvent être guéries si elles sont détectées tôt. Sinon, vous pourriez transmettre une ITSS et/ou développer des complications facilement évitables.

2. Si Nial refuse de se faire dépister, quelles options s'offrent à Kira?

- Kira peut refuser d'avoir des relations sexuelles avec Nial jusqu'à ce qu'il se fasse dépister.
- Kira peut décider d'avoir des relations sexuelles à condition que Nial accepte d'utiliser un condom chaque fois.

Nina a eu des activités sexuelles avec une personne qui a le VPH (verrues génitales). Nina veut commencer à avoir des relations sexuelles avec Rav, mais craint que si elle mentionne le VPH de son partenaire antérieur, Rav ne veuille pas avoir de relations sexuelles avec elle et pense qu'elle est « sale » et/ou « dévergondée ».

1. Quelles options s'offrent à Nina?

- Nina peut surmonter la stigmatisation des ITSS en parlant à Rav du VPH de son ancien-ne partenaire. Nina pourrait voir cela comme une occasion de se rapprocher de Rav et de développer la confiance dans la relation.

- Nina pourrait demander un diagnostic visuel des verrues génitales et un test Pap à son médecin. Nina pourrait également demander à son médecin comment amorcer la conversation avec Rav.
  - Nina et Rav pourraient discuter de l'utilisation du condom pour réduire le risque de transmission du VPH, même si cela n'éliminera pas entièrement le risque.
2. Quels facteurs empêchent Nina de parler à Rav?
- La stigmatisation générale associée aux ITSS et la confusion entourant le VPH en particulier.
  - Le « slut shaming » (« humiliation des salopes ») pourrait être un comportement répandu à leur école, et Nina pourrait s'inquiéter d'en devenir une cible. Elle pourrait craindre que Rav raconte aux autres qu'elle a eu plusieurs partenaires et qu'elle a une ITSS.
  - Nina pourrait avoir peur et être bouleversée à l'idée d'avoir le VPH, car elle pourrait supposer que tous les cas de VPH conduisent au cancer. Cela est faux, mais la peur et la confusion pourraient l'empêcher de parler à Rav.
3. Que diriez-vous à Nina pour rehausser sa confiance?
- Les ITSS sont plus répandues que les gens le croient. Avoir une ITSS n'est pas quelque chose qui vous rend « sale ».
  - La stigmatisation associée aux ITSS amplifie notre peur et nous donne l'impression qu'elles sont plus rares qu'elles ne le sont vraiment. Plusieurs ITSS sont guérissables, et les autres peuvent être gérées efficacement si elles sont détectées et traitées de manière précoce.
  - Le VPH est l'ITSS la plus courante au monde; il est estimé que 75 % des personnes sexuellement actives contracteront le VPH au cours de leur vie (Société canadienne du cancer, 2017). La plupart du temps, si vous avez un système immunitaire en santé, votre corps éliminera le virus de lui-même (de la même façon que le rhume), mais il est important de passer régulièrement des tests Pap (conformément aux plus récentes lignes directrices sur le dépistage), car le VPH est très répandu et n'a souvent aucun symptôme visible (à l'exception des verrues génitales). Le test Pap est le meilleur moyen de prévenir le cancer du col de l'utérus ou le cancer de l'anus lié au VPH.

Nan et Mel ont des relations sexuelles ensemble, mais sans attachement romantique. Nan a des relations sexuelles avec deux autres personnes, dont une avec laquelle une méthode de protection est utilisée.

1. Quels sont les sujets dont Nan et Mel doivent discuter?
- Les deux doivent discuter de leurs attentes respectives en matière de sexe plus sécuritaire ensemble et avec leurs autres partenaires. Selon les types de relations sexuelles non protégées que Nan et Mel ont, et avec qui, il leur faudra discuter du sexe plus sécuritaire à la fois en termes d'ITSS et de grossesse.

- Nan et Mel doivent discuter de leurs attentes à l'égard du dépistage et de la communication des résultats, ensemble et avec leurs autres partenaires.
2. Quels facteurs pourraient empêcher Nan ou Mel d'en discuter?
    - Nan et Mel pourraient craindre de parler d'ITSS par peur que leurs partenaires pensent qu'ils en ont une.
    - Chaque personne pourrait ne pas vouloir effrayer l'autre (ou tout autre partenaire).
    - Nan pourrait craindre de devoir abandonner les relations sexuelles non protégées avec l'un-e ou l'autre de ses partenaires.
    - La stigmatisation associée aux ITSS rend le sujet difficile à aborder avec les partenaires, mais la seule façon de contrer cette stigmatisation est de parler des ITSS, du sexe plus sécuritaire et du dépistage comme faisant partie intégrante d'une vie sexuelle active.
  3. Quelles seraient des façons possibles de démarrer la conversation?
    - Nan peut amorcer une conversation avec Mel en lui demandant quelles sont ses attentes concernant le sexe plus sécuritaire et le dépistage d'ITSS.
    - Nan ou Mel peut amorcer une conversation en demandant à l'autre personne quels sont ses présupposés concernant les partenaires sexuels multiples et/ou le polyamour en général. Ceci pourrait ouvrir la voie à une discussion sur les attentes relatives au sexe plus sécuritaire.

Trev et Bek sont dans une relation à long terme et explorent l'idée d'avoir des relations anales ensemble. Le partenaire antérieur de Trev avait la syphilis, mais Trev ne s'est jamais fait dépister et n'en a jamais parlé à Bek. C'est la première fois que Bek est dans une relation avec un autre gars cisgenre. Trev se sent coupable d'en parler maintenant, car ils ont déjà eu d'autres activités sexuelles, mais Bek est très inquiet des risques de transmission par le sexe oral.

1. Pourquoi Trev n'a-t-il pas parlé de la syphilis à Bek plus tôt?
  - Trev ne pensait peut-être pas que la syphilis pouvait se transmettre par le sexe oral. En réalité, le risque de transmission par le sexe oral est élevé.
  - Trev pourrait avoir eu peur que Bek le trouve « sale » ou moins attirant à cause de la stigmatisation associée aux ITSS.
  - En raison de l'homophobie, la stigmatisation associée aux ITSS pourrait être exacerbée. Trev pourrait ne pas vouloir se faire dépister par peur d'être stigmatisé et stéréotypé pour son homosexualité et pour son recours au dépistage d'ITSS/syphilis.
2. Quelles sont les options et les prochaines étapes pour Trev?
  - La prochaine étape pour Trev est d'informer Bek, en particulier parce qu'ils ont déjà eu des relations orales non protégées.

- Trev doit se faire dépister. Selon le stade de l'infection, la syphilis peut ne pas avoir de symptômes et des gens pourraient ne pas remarquer ses symptômes, car les plaies infectieuses ne sont pas douloureuses. Si la syphilis est détectée tôt, elle peut être guérie au moyen d'antibiotiques.
- Bek pourrait envisager de se faire dépister en même temps que Trev.
- À l'avenir, ils pourraient négocier d'avoir des relations sexuelles sans condom et/ou de se faire dépister régulièrement.

Mila est une femme bisexuelle cisgenre. Elle est allée chez le médecin pour obtenir une ordonnance de pilule contraceptive. Elle a des relations sexuelles non protégées avec un partenaire monogame relativement récent (un gars hétéro cisgenre). Tant qu'à être chez le médecin, elle a décidé de passer un dépistage d'ITSS. Les résultats ont révélé une chlamydia. Elle s'est fait traiter, mais n'a rien dit à son nouveau partenaire, même si son médecin lui a dit que tout-e partenaire sexuel-le devrait être avisé-e et traité-e. Mila et son partenaire n'utilisent pas de condom. *Note : Dans le cas d'une maladie à déclaration obligatoire (comme la chlamydia), il est possible qu'une infirmière de santé publique locale vous aide à établir quel-les partenaires sexuel-les pourraient avoir été exposé-es et qu'elle les guide dans l'accès au dépistage et aux options de traitement.*

1. Qu'est-ce qui risque de se produire?
  - Le partenaire de Mila pourrait avoir la chlamydia sans le savoir; la plupart des gens n'ont pas de symptômes.
  - Il est important que le partenaire de Mila se fasse dépister. En raison de la notification des partenaires, le médecin de Mila et/ou un-e professionnel-le de la santé publique pourrait faire un suivi pour s'assurer que Mila a avisé son partenaire et que celui-ci a été dépisté et traité (si nécessaire).
  - Si le partenaire de Mila a la chlamydia mais n'est pas traité, Mila pourrait être réinfectée.
2. Pourquoi pensez-vous que Mila ne voulait pas le dire à son partenaire?
  - Mila pourrait avoir eu peur d'être accusée d'avoir eu des relations sexuelles avec une autre personne—ce qu'elle n'a pas fait (elle a contracté l'infection dans sa relation précédente).
  - La chlamydia et les autres ITSS sont très stigmatisées. Mila pourrait avoir eu peur que son partenaire soit « dégoûté », la trouve « sale » ou soit en colère contre elle.
  - Puisque Mila est une femme bisexuelle cisgenre, elle pourrait avoir eu peur que son nouveau partenaire (qui est un gars hétéro cisgenre) l'humilie pour sa promiscuité sexuelle perçue (« slut shaming »), sur la base des stéréotypes concernant les femmes et les personnes qui s'identifient comme bisexuelles.

Bryn et Mira commencent à se fréquenter. Iels n'ont pas de problème à se parler de la plupart des sujets. Tous deux s'identifient comme trans et n'ont jamais eu de relations sexuelles auparavant. Tous deux sont gêné-es de parler du sexe plus sécuritaire et se demandent même si c'est nécessaire, car iels n'ont jamais eu d'activités sexuelles.

1. Est-il nécessaire que Bryn et Mira parlent du sexe plus sécuritaire? Pourquoi?

- Dans toute nouvelle relation où il y a du sexe, vous devez communiquer vos demandes, besoins, présupposés et attentes concernant le sexe plus sécuritaire et le dépistage d'ITSS. Même si aucun des partenaires n'a eu de relations sexuelles auparavant, c'est une habitude importante à prendre et une compétence à développer.
- On suppose que seules les femmes cisgenres peuvent devenir enceintes, alors qu'en réalité des personnes trans et de genre non binaire peuvent aussi le devenir. Ce présupposé contribue à un manque d'information pertinente aux personnes trans et de genre non binaire. Ce présupposé et ce manque d'information signifient également que Bryn et Mira pourraient sous-estimer le risque de grossesse selon les types d'activités sexuelles envisagés.
- Parler de sexe ne se limite pas à la prévention des ITSS et de la grossesse; les discussions sur le sexe plus sécuritaire doivent aussi inclure le consentement, les limites, la confiance et les attentes générales relatives à l'intimité physique et sexuelle.
- Sans une discussion sur les attentes relatives au sexe plus sécuritaire, les deux partenaires pourraient faire des présupposés. Des présupposés qui ne sont pas remis en question et abordés peuvent blesser l'autre personne en brisant involontairement sa confiance.

2. S'iels ont de la facilité à se parler en général, pourquoi est-il gênant pour les deux de parler du sexe plus sécuritaire?

- Le sexe et la sexualité en général sont des sujets stigmatisés. Les gens n'ont souvent pas les outils nécessaires pour aborder le sexe plus sécuritaire, car c'est un sujet stigmatisé et parfois perçu comme n'étant « pas cool » ou dont on parle seulement lorsqu'on est inexpérimenté-e. Bryn et Mira craignent peut-être d'avoir l'air inexpérimenté-es.
- La transphobie peut aggraver toute peur que Bryn pourrait avoir de parler du sexe plus sécuritaire avec Mira. Bryn pourrait s'inquiéter que, parce qu'iels utilisent des noms de parties du corps qui reflètent leurs propres expériences de l'identité trans, Mira pourrait avoir des mots différents pour ces parties du corps. Bryn pourrait s'inquiéter que Mira pense qu'iel est « bizarre ».
- Mira et Bryn pourraient ne pas vouloir aborder le sexe plus sécuritaire par peur d'être perçu-es comme « faisant des vagues » tôt dans la relation. Cette expérience est courante dans toute relation, quelles que soient l'identité de genre et l'orientation sexuelle.

Dane a passé l'été avec quelques copains. Ils se sont fait des tatouages à l'aide d'instruments maison qu'ils se sont prêtés. En revenant de vacances, Dane s'est rendu tout de suite chez sa copine, Jes, et lui a montré ses tatouages. Jes les a trouvés beaux et était très heureuse de le voir. Avant que Dane parte en voyage, lui et Jes avaient prévu d'avoir des relations sexuelles (pénétration pénis-vagin) pour la première fois dès son retour. Jes a commencé à prendre la pilule, mais voulait quand même utiliser le condom. Dane s'est fâché et a dit qu'elle l'accusait d'avoir eu des relations sexuelles avec une autre personne en voyage. Jes a cédé et a eu une relation sexuelle non protégée avec lui. Après coup, elle était très inquiète et en colère contre Dane et contre elle-même.

1. Dane a-t-il exposé Jes à un risque d'ITSS?
  - Dane pourrait avoir contracté certaines ITSS (comme l'hépatite C, l'hépatite B et le VIH) en partageant du matériel de tatouage.
  - L'hépatite C se transmet difficilement par voie sexuelle, mais Jes pourrait être exposée à un risque d'hépatite B (si elle n'a pas été vaccinée) et de VIH.
  - Si Dane a le VIH, son infection récente et non traitée pourrait être plus facilement transmissible à Jes, car il a probablement une charge virale élevée.
2. Pourquoi Jes a-t-elle « cédé » et décidé d'avoir une relation sexuelle non protégée?
  - Jes a ressenti la pression d'avoir une relation sexuelle non protégée avec Dane. Ce comportement de Dane est coercitif et n'équivaut pas à un consentement.
  - Jes a été claire quant à ses limites. Le comportement de Dane démontre qu'il n'a pas respecté ses limites.
  - Une partie de la raison pour laquelle Jes a cédé est peut-être que la stigmatisation associée aux ITSS l'a rendue mal à l'aise et honteuse de vouloir utiliser le condom avec Dane. Cette gêne et cette honte pourraient l'avoir paralysée et empêchée d'arriver à faire part de ses préoccupations à Dane.
3. Y a-t-il quelque chose que Jes puisse faire, à présent qu'ils ont eu une relation sexuelle non protégée?
  - Jes peut se faire dépister.
  - Jes peut refuser d'avoir d'autres relations sexuelles avec Dane à moins qu'il accepte d'utiliser le condom pendant toute l'activité sexuelle.
  - Jes peut rompre avec Dane.
  - Jes pourrait aussi vouloir consulter un-e conseiller-ère pour parler de ses sentiments face au comportement coercitif et non consensuel de Dane.