

ANNEXE A : CONSEILS À L'INTENTION DES PATIENTS AU SUJET DE L'UTILISATION DES CONDOMS

Renseignements essentiels sur les condoms et guide pour conseiller les patients

Vérifiez l'étiquette

- Le type le plus fréquent de condom est le condom en latex, mais les condoms synthétiques (en polyuréthane) protègent également contre les grossesses non planifiées et les infections transmises sexuellement (ITS), y compris le VIH.
- Il ne convient pas d'utiliser les condoms à membrane naturelle (aussi appelée « peau de mouton ») pour se protéger de certaines infections virales comme l'hépatite et le VIH.
- Les nouveaux condoms tels les « condoms comestibles » ne protègent pas contre la grossesse et les ITS.

Conservez les condoms dans un endroit approprié et vérifiez-les avant de les utiliser

- Les condoms doivent être conservés dans un lieu frais et sec, à l'abri de la lumière directe (c.-à-d. ils ne doivent pas être conservés dans un portefeuille, une automobile ou dans tout autre lieu où ils seraient exposés à une chaleur ou à un froid extrêmes).

Vérifiez toujours la date d'expiration avant d'utiliser le condom; les condoms expirés ne doivent pas être utilisés.

- Les condoms dont l'emballage est endommagé ou ceux présentant des signes évidents d'usure (p. ex., ceux qui sont friables, collants ou décolorés) ne doivent pas être utilisés, car ils ne peuvent prévenir les infections avec la même fiabilité.
- Les condoms doivent être enfilés avant tout contact génital afin de prévenir l'exposition à des liquides corporels pouvant contenir des agents infectieux. Le nonoxynol-9 (N-9) n'est pas recommandé comme prévention efficace contre le VIH ou les ITS. La meilleure barrière contre les ITS et le VIH est un condom en latex ou en polyuréthane *sans* N-9.
 - Si le N-9 est utilisé en plus d'une méthode contraceptive, il faut attentivement évaluer ses avantages par rapport au risque accru de lésions génitales et de transmission du VIH¹.

Conseils pour améliorer l'observance aux condoms et prévenir les ITS

- Recommandez invariablement une « double protection », consistant à la fois en condoms et en contraceptifs oraux, pour une prévention des ITS et une contraception très efficace.
- Préparez un « guide sous forme de bloc d'ordonnances » de la façon suivante² :

Si vous ou votre partenaire avez déjà un(e) autre partenaire sexuel(le), nous vous recommandons fortement d'adopter l'une des pratiques sexuelles sans risque suivantes :

- Utilisez toujours un condom pour prévenir la grossesse et les ITS.
- Utilisez toujours un condom pendant les trois premiers mois d'une relation sexuelle avec un nouveau partenaire, effectuez ensuite avec votre partenaire des tests de dépistage des ITS et du VIH. Si les résultats de vos tests sont négatifs, vous pouvez cesser d'utiliser des condoms, dans la mesure où vous et votre partenaire acceptez et pouvez demeurer monogames tout en prenant les mesures contraceptives appropriées.

Obstacles à l'utilisation du condom et solutions

Tableau 1. Obstacle perçu et stratégie d'intervention proposée

<p>Plaisir ou sensation sexuels diminués</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obstacle souvent perçu par les sujets qui n'ont jamais utilisé le condom • Encourager les patients à essayer les mesures suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – Recommander aux patients de mettre une goutte de lubrifiant hydrosoluble ou de salive dans le bout du condom ou sur le gland du pénis avant d'enfiler le condom. – Recommander l'essai d'un condom en latex plus mince, – de marques différentes, – d'un condom contenant plus de lubrifiant.
<p>Il enlève de la spontanéité aux relations sexuelles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inciter les patients à mettre le condom durant les préliminaires. • Rappeler aux patients que la tranquillité d'esprit peut accroître le plaisir pour soi-même et pour son partenaire.
<p>C'est une méthode embarrassante, faite pour les jeunes, et non virile.</p>	<p>Rappeler aux patients qu'il est « viril » de se protéger soi-même et de protéger les autres.</p>
<p>Il est mal ajusté (trop petit ou trop grand, il glisse, il est inconfortable).</p>	<p>Il existe des condoms plus petits et plus grands.</p>
<p>Il doit être enlevé tout de suite après l'éjaculation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Souligner le caractère protecteur du retrait rapide. • Proposer d'autres activités sexuelles post-coïtales.
<p>La crainte d'un bris peut contribuer à réduire l'intensité des activités sexuelles.</p>	<p>Dans le cas d'une relation prolongée, le lubrifiant se raréfie et l'on commence à sentir une friction. Recommander aux patients d'avoir un lubrifiant hydrosoluble à portée de la main.</p>
<p>Activités sexuelles sans pénétration</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recommander aux patients d'utiliser le condom dans la fellation; il peut alors être préférable d'opter pour des condoms non lubrifiés. • Il existe des condoms aromatisés, à ne pas confondre avec les condoms comestibles vendus par certaines boutiques érotiques d'avant-garde. • Recommander d'utiliser d'autres barrières, p. ex., les digues dentaires ou un condom non lubrifié coupé sur toute sa longueur au milieu dans certaines formes d'activités sexuelles sans pénétration (p. ex., le cunnilingus et l'anilingus).

Références

1. Le nonoxynol-9 et les risques de transmission du VIH. *Actualités en épidémiologie sur le VIH/sida* — avril 2003. Ottawa (Ontario) : Agence de santé publique du Canada, 2003. Disponible à l'adresse : www.phac-aspc.gc.ca/publicat/epiu-aepi/hiv-vih/nonoxynol_f.html. Consulté le 15 février 2006.
2. *Initiative en matière de contraception et de santé sexuelle de La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada : Manuel de l'animateur*. Ottawa (Ontario) : La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada; 2002.

ANNEXE B : MODE D'EMPLOI DU CONDOM POUR HOMMES ET DU CONDOM POUR FEMMES

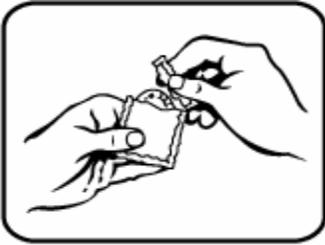
[designer: please put the pictures that follow beside the text and then this page back to back with How to Use a Female Condom]

Mode d'emploi du condom pour hommes

On peut faire une démonstration claire et simple de bon nombre de ces points en mettant un condom sur deux doigts ou sur un modèle de pénis.

1. Ouvrir l'emballage, manipuler avec soin pour éviter d'abîmer le condom.
2. On peut utiliser un lubrifiant hydrosoluble dans le bout du condom ou sur le pénis pour prévenir l'irritation ou la déchirure du condom; il faut utiliser de la gelée K-Y ou une formulation liquide comme Astro-Glide. Les lubrifiants à base de pétrole ou d'huile (tels la vaseline, les huiles de cuisson, le shortening et les lotions) ne doivent pas être utilisés, car ils affaiblissent le latex.
3. Évacuez l'air du bout du condom en en laissant juste assez pour contenir le sperme (environ 1 cm).
4. En pinçant le bout du condom, déroulez le condom autour d'un pénis aussi dur que possible.
5. Après les relations sexuelles, retirez le pénis encore dur, avec le condom. Tenir fermement la base du condom de manière à ce que le sperme ne se renverse pas.
6. Après l'utilisation du condom, faire un nœud du côté ouvert et le jeter à la poubelle (pas au toilette). Ne pas réutiliser.

Note : Si le condom se déchire, il faut le remplacer immédiatement. Si l'éjaculation a lieu après la déchirure du condom et qu'une prévention de la grossesse est requise, il faut utiliser une contraception orale d'urgence.



Health
of Canada

Canada

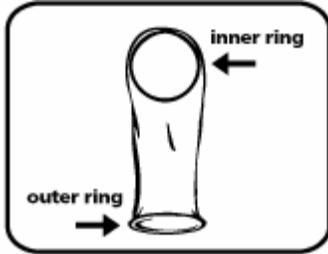


Mode d'emploi du condom pour femmes

Insérez le condom dans le vagin avant les rapports sexuels.

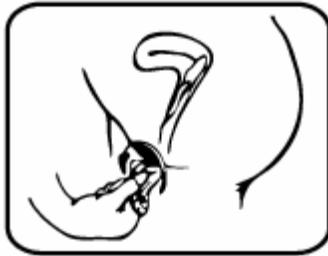
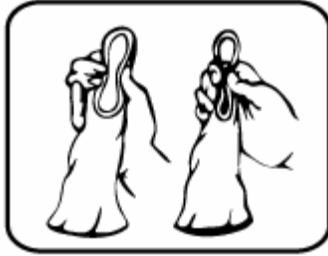
1. Ouvrir le paquet, manipuler avec soin pour éviter de déchirer le condom.
2. Presser l'anneau interne flexible au niveau de la partie fermée de la gaine.
3. Insérer doucement l'anneau interne dans le vagin.
4. Placer l'index à l'intérieur du condom et pousser l'anneau interne aussi loin que possible.
5. S'assurer que la gaine n'est pas tordue. L'anneau externe doit rester à l'extérieur du vagin.
6. Guider le pénis dans l'ouverture de la gaine. S'assurer que le pénis n'entre pas de côté, entre la paroi du vagin et la gaine.
7. Si le condom se déplace pendant les rapports sexuels, on peut utiliser un lubrifiant dans le condom ou sur le pénis.
8. Pour retirer le condom, tordre l'anneau externe et retirer doucement le condom pour éviter de renverser le sperme.
9. Jeter le condom dans la poubelle (pas aux toilettes). Ne pas le réutiliser.

Note : Si le condom se déplace, se tord ou se déchire, il faut le remplacer immédiatement. Si l'éjaculation a lieu après la survenue d'un problème lié au condom et qu'une prévention de la grossesse est requise, il faut utiliser une contraception orale d'urgence.



Public Health
Agency of Canada

Canada



ANNEXE C : RESSOURCES ET OUTILS DE RÉFÉRENCE À L'INTENTION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Livres

Lignes directrices nationales pour l'Éducation en matière de santé sexuelle de Santé Canada

Une ressource et un outil de référence utiles ayant été rédigés par Santé Canada de concert avec des experts. Elles visent à servir de point de repère aux planificateurs de programmes, aux responsables de politiques, aux professionnels de la santé, aux chercheurs et aux personnes œuvrant dans des domaines connexes afin de permettre la mise au point de programmes d'éducation en matière de santé sexuelle répondant aux divers besoins des Canadiens. Offertes en format pdf en ligne à l'adresse : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cgshe-ldnemss/emss_index.htm.

La transmission du VIH et du VHC : guide d'évaluation du risque. Une ressource pour les éducateurs, les conseillers et les professionnels de la santé. 4^e édition. Société canadienne du sida.

Un guide complet basé sur des données soulignant les risques associés aux diverses activités sexuelles, lesquels sont classés de l'absence de risque au risque élevé. Offert en format pdf en ligne à l'adresse www.cdnaids.ca.

Sex Sense. La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada.

Brochure complète (en anglais) sur la sexualité et la contraception. Elle présente toutes les méthodes contraceptives disponibles au Canada et des renseignements basés sur des faits en matière de protection contre les infections transmises sexuellement. Il contient des adresses de site Web utiles et des numéros de téléphone pour obtenir du soutien au Canada. Offert en ligne à l'adresse : www.sogc.org/sexsense/book.htm.

Lignes directrices sur le counselling en matière de santé sexuelle et génésique.

Fédération pour le planning des naissances du Canada.

Ces lignes directrices peuvent constituer un outil permettant d'améliorer les aptitudes de soutien, de former du personnel ou de fournir des renseignements additionnels aux patients dans un contexte clinique, communautaire ou pédagogique. Peuvent être commandées en ligne à l'adresse www.pffc.ca.

Liens Internet

www.aidssida.cpha.ca

Le Centre national de documentation sur le sida de l'Association canadienne de santé publique [1565, av. Carling, suite 400, Ottawa (Ontario), K1Z 8R1] distribue toute une gamme de brochures, d'affiches et d'autres documents sur les pratiques sexuelles à risques réduits.

www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/index_f.html

Le site Web de l'Agence de santé publique du Canada sur la santé sexuelle et les infections transmises sexuellement offre des ressources permettant de soutenir la surveillance des ITS, fondées sur des résultats ciblés d'études, des lignes directrices et

politiques nationales elles-mêmes fondées sur des preuves cliniques, en plus de favoriser la diffusion et l'échange d'informations.

www.masexualite.ca

Il s'agit d'un site Web sur la santé sexuelle et génésique qui est parrainé par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Il est largement utilisé par les adolescents, les parents, les adultes, les enseignants et les professionnels de la santé pour obtenir des renseignements pertinents relatifs à la santé sexuelle et génésique.

Note : Si vous ne savez pas où vous procurer des documents de promotion de la santé dans votre région, vous pouvez communiquer avec les autorités sanitaires de votre région ou le directeur provincial/territorial des services de lutte contre les ITS (voir *Annexe D*).

ANNEXE D : DIRECTEURS PROVINCIAUX ET TERRITORIAUX DES SERVICES DE LUTTE CONTRE LES ITS

Alberta

D^{re} Ameeta Singh
Consultante médicale en maladies infectieuses
Bureau des services de santé provinciaux
24th Floor, Telus Plaza, North Tower
10025 Jasper Avenue
Edmonton (Alberta) T5J 2N3
Tél. : (780) 427-5263
Télec. : (780) 427-7683
ameeta.singh@gov.ab.ca

Colombie-Britannique

D^r Michael Rekart, Directeur
Division of STD/AIDS Control
BC Centre for Disease Control
655 West 12th Avenue
Vancouver (Colombie-Britannique) V5Z 4R4
Tél. : (604) 660-6178
Télec. : (604) 775-0808
michael.rekart@bccdc.ca

Manitoba

D^{re} Carole Beaudoin
Épidémiologiste, maladies transmissibles
Manitoba Health
4th Floor, 300 Carleton Street
Winnipeg (Manitoba) R3B 3M9
Tél. : (204) 788-6786
Télec. : (204) 948-2040
cabeaudoin@gov.mb.ca

Nouveau-Brunswick

D^r Holy Akwar
Épidémiologiste, maladies transmissibles
Office of the Chief Medical of Health
New Brunswick Department of Health and Wellness
2nd Floor, 520 King Street, PO Box 5100
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5G8
Tél. : (506) 453-2323
Télec. : (506) 453-8702
holy.akwar@gnb.ca

Terre-Neuve et Labrador

D^{re} Faith Stratton
Chief Medical Officer of Health
Department of Health
Building 801, Pleasantville
St. John's (Terre-Neuve) A1B 4J6
Tél. : (709) 729-3430
Télec. : (709) 729-5824
fstratton@mail.gov.nf.ca

Territoires du Nord-Ouest

D^r André Corriveau
Chief Medical Health Officer
Department of Health and Social Services
Population Health, Health Protection Unit
Government of Northwest Territories
Yellowknife (Terre-Neuve) X1A 2L9
Tél. : 867 920-8646
Télec. : 867 873-0442
andre_corriveau@gov.nt.ca

Nouvelle-Écosse

D^r Jeff Scott
Office of the Chief Medical Officer of Health
PO Box 488
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3J 2R8
Tél. : (902) 424-8698
Télec. : (902) 424-0550
medicalofficerofhealth@gov.ns.ca

Nunavut

Elaine Randell
Consultante en maladies infectieuses
Dept of Health & Social Services
PO Box 1000, Station 1000
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0
Tél. : 867 975-5775
Télec. : 867 979-3190
ERandell@gov.nu.ca

Ontario

STI Medical Director
STI/AIDS Sexual Health Unit
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
8th Floor, 5700 Yonge Street
Toronto (Ontario) M2M 4K5

Tél. : (416) 327-7429
Télec. : (416) 327-7439

Île-du-Prince-Édouard

D^r Lamont Sweet
Chief Medical Officer of Health
16 Garfield Street, Box 2000
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard) C1A 7N8
Tél. : (902) 368-4996
Télec. : (902) 620-3354
lesweet@ihis.org

Québec

M^{me} Lise Guérard
Chef de service
Service de lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang
Direction générale de la santé publique
Ministère de la Santé et des Services sociaux
201, rue Crémazie Est, RC-03,
Montréal (Québec) H2M 1L2
Tél. : (514) 873-9892
Télec. : (514) 873-9997
lise.guerard@msss.gouv.qc.ca

Saskatchewan

D^r Huiming Yang
Deputy Chief Medical Health Officer
Communicable Disease Control & Vaccines
Population Health Branch
Saskatchewan Health
3475 Albert Street
Regina (Saskatchewan) S4S 6X6
Tél. : (306) 787-3148
Télec. : (306) 787-9576
hyang@health.gov.sk.ca

Territoire du Yukon

M^{me} Colleen Hemsley
Communicable Disease Officer
Health & Social Services
Yukon Territorial Government
4 Hospital Road
Whitehorse (Territoire du Yukon) Y1A 3H8
Tél. : 1 867 667-8369
Télec. : 1 867 667-8349
colleen.hemsley@gov.yk.ca

ANNEXE E : LABORATOIRES PROVINCIAUX

Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet du diagnostic en laboratoire des infections transmises sexuellement, veuillez consulter d'abord votre établissement local ou le laboratoire de santé publique le plus proche de chez vous.

Alberta

Laboratoire provincial de santé publique (microbiologie)

Site d'Edmonton :

8440 - 112 Street

Edmonton (Alberta) T6G 2J2

Tél. : (780) 407-7121

Télec. : (780) 407-8984

Site de Calgary :

3030 Hospital Drive N.W

Calgary (Alberta) T2N 4W4

Tél. : (403) 944-1200

Télec. : (403) 283-0142

Colombie-Britannique

Laboratoires provinciaux

Services de laboratoire du Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique

655 12th Avenue West

Vancouver (Colombie-Britannique) V5Z 4R4

Tél. : (604) 660-6030

Télec. : (604) 660-6073

Manitoba

Laboratoire national de microbiologie

1015 Arlington Street

Winnipeg (Manitoba) R3E 3R2

Tél. : (204) 789-2000

Cadham Provincial Laboratory

750 William Avenue

Winnipeg (Manitoba) R3E 3J7

Tél. : (204) 945-6123

Télec. : (204) 786-4770

Nouveau-Brunswick

Service de médecine de laboratoire

St. John Regional Hospital

400 University Avenue

Saint John (Nouveau-Brunswick) E2L 4L2

Tél. : (506) 648-6501



Télec. : (506) 648-6576

Terre-Neuve et Labrador

Laboratoires de santé publique de Terre-Neuve
The Leonard A. Miller Centre for Health Sciences
100 Forest Road, PO Box 8800
St. John's (Terre-Neuve) A1B 3T2
Tél. : (709) 777-6555
Télec. : (709) 737-7070

Nouvelle-Écosse

Service de pathologie et de médecine de laboratoire
Queen Elizabeth II Health Science Centre
5788 University Avenue
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3H 1V8
Tél. : (902) 473-2231
Télec. : (902) 473-4432

Ontario

Laboratoire de santé publique central
81 Resources Road
Etobicoke (Ontario) M9P 3T1
Tél. : (416) 235-6132
Sans frais : 1 800 640-7221
Télec. : (416) 235-6103

Laboratoire de santé publique de Hamilton
250 Fennell Avenue West, PO Box 2100
Hamilton (Ontario) L8N 3R5
Tél. : (905) 385-5379
Télec. : (905) 385-0083

Laboratoire de santé publique de Kingston
181 Barrie Street, PO Box 240
Kingston (Ontario) K7L 3K2
Tél. : (613) 548-6630
Télec. : (613) 548-6636

Laboratoire de santé publique de London
850 Highbury Avenue, PO Box 5704, Terminal A
London (Ontario) N6A 4L6
Tél. : (519) 455-9310
Télec. : (519) 455-3363

Laboratoire de santé publique d'Orillia
750 Memorial Avenue, PO Box 600

Orillia (Ontario) L3V 6K5
Tél. : (705) 325-7449
Télec. : (705) 329-6001

Laboratoire de santé publique d'Ottawa
2380 Saint Laurent Boulevard
Ottawa (Ontario) K1G 6C4
Tél. : (613) 736-6800
Télec. : (613) 736-6820

Laboratoire de santé publique central de Peterborough
99 Hospital Drive, PO Box 265
Peterborough (Ontario) K9J 6Y8
Tél. : (705) 743-6811
Télec. : (705) 745-1257

Laboratoire de santé publique de Sault Sainte-Marie
160 McDougall Street, PO Box 220
Sault Sainte-Marie (Ontario) P6A 3A8
Tél. : (705) 254-7132
Télec. : (705) 945-6873

Laboratoire de santé publique de Sudbury
2 – 1300 Paris Street
Sudbury (Ontario) P3E 6H3
Tél. : (705) 564-6917
Télec. : (705) 564-6918

Laboratoire de santé publique de Thunder Bay
336 South Syndicate Avenue
Thunder Bay (Ontario) P7E 1E3
Tél. : (807) 622-6449
Télec. : (807) 622-5423

Laboratoire de santé publique de Timmins
67 Wilson Avenue
Timmins (Ontario) P4N 2S5
Tél. : (705) 267-6633
Télec. : (705) 360-2006

Laboratoire de santé publique de Toronto
PO Box 9000, Terminal A
Toronto (Ontario) M5W 1R5
Tél. : (416) 235-6132
Sans frais : 1 800 640-7221
Télec. : (416) 235-6103



Laboratoire de santé publique de Windsor
3400 Huron Church Road, PO Box 1616
Windsor (Ontario) N9E 4H9
Tél. : (519) 969-4341
Télec. : (519) 973-1481

Île-du-Prince-Édouard

Division des laboratoires
Laboratoires provinciaux de santé
Queen Elizabeth Hospital
Riverside Drive, PO Box 6600
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard) C1A 8T5
Tél. : (902) 894-2300
Télec. : (902) 894-2385

Québec

Institut national de santé publique du Québec
Laboratoire de santé publique du Québec
20045, chemin Sainte-Marie Ouest
Sainte-Anne-de-Bellevue (Québec) H9X 3R5
Tél. : (514) 457-2070
Télec. : (514) 457-6346

Saskatchewan

Services du laboratoire provincial de la Saskatchewan
Saskatchewan Health
3211 Albert Street
Regina (Saskatchewan) S4S 5W6
Tél. : (306) 787-3131
Télec. : (306) 787-9122

ANNEXE F : PREUVE MÉDICO-LÉGALE, SERVICES DE MÉDECINE LÉGALE ET LABORATOIRES JUDICIAIRES

Preuve médico-légale

- La preuve médico-légale joue un rôle précieux en étayant le témoignage des victimes d'agression sexuelle.
- L'analyse médico-légale des échantillons prélevés vise à établir s'il y a eu :
 - association quelconque entre la victime et l'accusé;
 - contact sexuel;
 - violence ou recours à la force, dans le cas d'une agression, ce qui dénote l'absence de consentement;
 - possibilité que la victime ait été droguée.
- Les analyses médico-légales les plus utiles dans les cas d'agression sexuelle sont les suivantes :
 - Identification de l'auteur de l'agression par le sperme ou d'autres liquides organiques
 - Analyse médico-légale génétique
 - Examen des poils (pertinence pour l'analyse génétique).
 - Évaluation des dommages causés à des produits textiles
 - Examen de fibres et d'autres éléments de preuve en quantité infime.
 - Dépistage de drogues (y compris d'alcool) dans les liquides corporels (sang et urine).
- Il est parfois impossible de prélever certains échantillons en vue d'une analyse médico-légale. La possibilité du prélèvement dépend du sexe de l'auteur du délit, de la nature des actes commis (attouchements ou pénétration) et du temps écoulé entre l'événement et l'examen. Si plus de 48 heures se sont écoulées ou si on a lavé les régions du corps en cause dans l'agression sexuelle, il sera plus difficile de prélever des échantillons et d'établir une preuve médico-légale solide.
- Lorsqu'on prélève des échantillons à des fins médico-légales dans le but d'établir l'identité de l'agresseur, il faut suivre certaines directives rigoureuses. C'est en effet essentiel pour que les renseignements recueillis soient acceptés sans réserve par le tribunal. Il faut porter particulièrement attention à la façon dont les échantillons sont prélevés, à leur étiquetage et à leur identification, et obtenir le consentement écrit. Pour plus de précisions sur le prélèvement des échantillons en vue d'une analyse médico-légale, on doit consulter les autorités policières locales (consulter la liste des *Laboratoires judiciaires* ci-dessous).

Prélèvement des échantillons

- Les médecins devraient se familiariser avec la trousse médico-légale avant de l'utiliser.
- Les trousse d'examen des victimes d'agression sexuelle diffèrent en fonction des régions. Pour prélever les échantillons, il faut utiliser une trousse approuvée d'examen des victimes d'agression sexuelle (trousse médico-légale). Les pratiques et instructions locales contenues dans la trousse médico-légale doivent être soigneusement suivies.

- Il faut tenter de prélever des échantillons de sperme (matériel intact) dans toutes les localisations possibles à l'aide d'écouvillons de coton stériles qu'on laisse ensuite sécher à l'air. Le laboratoire judiciaire examinera ces échantillons à la recherche de sperme pour les soumettre à des typages de l'ADN.
- Tout liquide résiduel provenant des zones touchées, telles que le vestibule du vagin, doit être prélevé par aspiration. L'outil idéal à utiliser à cette fin chez les enfants est un compte-gouttes stérile.
 - Avant de procéder à l'aspiration, la zone doit être humidifiée avec 1 à 2 ml de saline stérile.
 - Selon les politiques locales et la disponibilité de l'équipement approprié et de la formation adéquate du personnel, les échantillons peuvent être soumis à des tests de dépistage de sperme mobile. Tout résultat positif indique qu'une activité sexuelle a eu lieu dans les six heures précédant l'examen. Il est essentiel que la présence de spermatozoïdes soit confirmée par le laboratoire judiciaire.
- La présence de salive sur le corps ou les vêtements de la victime d'un abus ou d'une agression peut fournir de précieuses preuves médico-légales.
 - Il est possible de prélever les échantillons corporels à l'aide d'un écouvillon stérile. L'écouvillon doit être légèrement imprégné d'eau distillée et frotté sur la surface corporelle affectée. Il faut ensuite le laisser sécher, puis l'emballer et l'étiqueter.
 - Si l'enfant ou l'adulte n'indique pas avec précision quelles zones ont été touchées, on doit prélever des échantillons sur les zones les plus souvent touchées (le cou, la poitrine, le ventre, la zone génitale, le pénis, les cuisses et les fesses). Un écouvillon distinct doit être utilisé pour chaque zone et étiqueté en conséquence.
- Il faut faire preuve de perspicacité au moment de décider de la pertinence de ces examens. Il est inutile de prélever de tels échantillons plusieurs semaines après l'incident ou si la victime a pris un bain depuis.
- Le corps de la victime et les vêtements qu'elle portait au moment de l'événement peuvent contenir des traces de preuves (matériel étranger laissé par l'agresseur). Parmi les articles couramment recherchés figurent les cheveux et les poils, les fibres de vêtements, les lubrifiants, la gelée de pétrole et le rouge à lèvres. Tout poil suspect ou fibre retrouvés sur le corps de la personne doivent être prélevés à l'aide de pinces, pliés dans un morceau de papier propre et gardés dans une enveloppe distincte bien identifiée. Toute substance suspecte comme les lubrifiants, les gelées de pétrole et le rouge à lèvres présents sur le corps de la victime doit être ôtée à l'aide d'écouvillons stériles puis emballée et étiquetée. Chaque article vestimentaire porté par la personne doit être emballé séparément et étiqueté.
- Si la victime de l'agression ou de l'abus sexuel est pubère, il faut peigner les poils pubiens, et le peigne, de même que tout autre poil collecté, devraient être placés dans un morceau de papier ou de tissu et mis dans une enveloppe étiquetée ou dans un sac en plastique qui devra être scellé et étiqueté. Les poils peuvent être examinés pour déterminer la surface corporelle dont ils proviennent (pubis, cuir chevelu ou corps). De plus, la racine de tout poil peut convenir à une analyse génétique.
- Les produits du raclage sous les ongles et les rognures d'ongles devraient être recueillis s'il existe une possibilité que l'auteur ait été griffé au cours de l'agression.

Le laboratoire judiciaire examinera ces échantillons à la recherche de sang et d'ADN étranger. Les rognures d'ongles peuvent être recueillies à l'aide de coupe-ongles ou de ciseaux, et être placées dans un morceau de papier ou de tissu et mises dans une enveloppe ou un contenant étiqueté. Les produits du raclage sous les ongles peuvent être recueillis à l'aide d'un racloir à ongles, lequel doit être placé, avec les débris, dans un morceau de papier ou de tissu et mis dans une enveloppe ou un contenant étiqueté.

Prélèvement d'échantillons connus à des fins d'analyse génétique

Il est essentiel de recueillir un échantillon connu de la victime aux fins d'analyse d'empreintes génétiques. Une tache de sang, un écouvillon provenant de la bouche ou des échantillons de poils arrachés peuvent être recueillis chez la victime en respectant les instructions fournies dans la trousse approuvée d'examen pour agression sexuelle. Une tache de sang connue de la victime constitue l'échantillon de choix. Une tache de sang, un écouvillon provenant de la bouche ou des échantillons de poils arrachés et provenant de la victime peuvent également être prélevés en utilisant les trousse appropriées de consentement au prélèvement d'échantillons qui peuvent être fournies par les Groupes de la réception des dossiers de cas des Services de laboratoires judiciaires de la Gendarmerie royale du Canada.

Prélèvement d'échantillons connus à des fins d'analyse toxicologique

Des échantillons sanguins et urinaires devraient être prélevés chez la victime à des fins d'analyses toxicologiques, à l'aide des tubes de prélèvement sanguin et du bocal d'analyse urinaire fournis dans la trousse pour agression sexuelle ou à l'aide des tubes de prélèvement sanguin fermés par des capuchons gris, disponibles à l'hôpital.

Services judiciaires

- Il existe partout au Canada des laboratoires judiciaires qui font des enquêtes et des recherches pour déceler des preuves d'agression ou d'abus sexuel.
- Ces services sont dispensés par la Gendarmerie royale du Canada, de même que par des corps policiers et d'autres organismes fédéraux, provinciaux, régionaux et municipaux.
- Les lois en vigueur obligent les médecins à signaler aux organismes locaux de protection de l'enfance tout cas d'enfant maltraité. Ces agences locales conservent des liens étroits avec des membres des forces policières habitués à enquêter sur des cas soupçonnés d'abus et familiers avec les services de laboratoires judiciaires.
- Les médecins ne doivent PAS envoyer eux-mêmes des échantillons au laboratoire judiciaire. Cela devrait s'effectuer par le biais des services policiers.
- Les médecins qui désirent consulter des scientifiques sur des questions médico-légales peuvent le faire en s'adressant au laboratoire judiciaire le plus proche.
- La plupart des évaluations médico-légales ne comprennent pas la réalisation de tests de détection des infections transmises sexuellement.

Laboratoires judiciaires

Alberta

Directeur général
Direction du service des laboratoires judiciaires—Edmonton
Gendarmerie royale du Canada
15707 118th Avenue
Edmonton (Alberta) T5V 1B7
Tél. : (780) 451-7400
Télec. : (780) 495-6961

Colombie-Britannique

Directeur général
Direction du service des laboratoires judiciaires—Vancouver
Gendarmerie royale du Canada
5201 Heather Street
Vancouver (Colombie-Britannique) V5Z 3L7
Tél. : (604) 264-3400
Télec. : (604) 264-3499

Manitoba

Directeur général
Direction du service des laboratoires judiciaires—Winnipeg
Gendarmerie royale du Canada
621 Academy Road
Winnipeg (Manitoba) R3N 0E7
Tél. : (204) 983-4267
Télec. : (204) 983-6399

Nouvelle-Écosse

Directeur général
Direction du service des laboratoires judiciaires—Halifax
Gendarmerie royale du Canada
3151 Oxford Street, PO Box 8208
Halifax (Nouvelle-Écosse) NS B3K 5L9
Tél. : (902) 426-8886
Télec. : (902) 426-5477

Ontario

Conseiller scientifique en chef
Direction du service des laboratoires judiciaires—Ottawa
Gendarmerie royale du Canada
1200 Vanier Parkway, PO Box 8885
Ottawa (Ontario) K1G 3M8
Tél. : (613) 993-0986
Télec. : (613) 952-0156

Northern Regional Laboratory of the Direction du service des laboratoires judiciaires
Suite 500, 70 Foster Drive
Sault Sainte-Marie (Ontario) P6A 6V3
Tél. : (705) 945-6550
Télec. : (705) 945-6569

Director
Centre of Forensic Sciences
25 Grosvenor Street
Toronto (Ontario) M7A 2G8
Tél. : (416) 314-3200
Télec. : (416) 314-3225

Québec
Le directeur
Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale
1701 rue Parthenais, PO Box 1500
Montreal (Québec) H2K 3S7
Tél. : (514) 873-2704
Télec. : (514) 873-4847

Saskatchewan
Directeur général
Direction du service des laboratoires judiciaires–Regina
Gendarmerie royale du Canada
6101 Dewdney Avenue West, PO Box 6500
Regina (Saskatchewan) S4P 3J7
Tél. : (306) 780-5810
Télec. : (306) 780-7571

ANNEXE G : CENTRES DE RÉFÉRENCE POUR LES ENFANTS IMPUBÈRES OU PRÉPUBÈRES ATTEINTS D'ITS

Cette liste de centres de traitement des enfants et des jeunes au Canada n'est pas exhaustive, mais peut servir de référence pour obtenir des renseignements locaux plus spécifiques.

Alberta

Child Abuse Program
Alberta Children's Hospital
1820 Richmond Road Southwest
Calgary (Alberta) T2T 5C7
Tél. : (403) 943-7886

Service de pédiatrie
Stollery Children's Hospital
2C-300 Walter McKenzie Health Centre
University of Alberta
Edmonton (Alberta) T6G 2B7
Tél. : (780) 407-6370

Colombie-Britannique

Services de protection de l'enfance
Royal Columbian Hospital
330 East Columbia Street
New Westminster (Colombie-Britannique) V3L 3W7
Tél. : (604) 520-4253

BC Children's Hospital
4480 Oak Street
Vancouver (Colombie-Britannique) V6H 3V4
Tél. : (604) 875-2345

Sexual Assault Assessment Project
Department of Family Practice
University of British Columbia
5804 Fairview Avenue
Vancouver (Colombie-Britannique) V6T 1Z3
Tél. : (604) 822-5431

Suspected Child Abuse and Neglect Team
Victoria General Hospital
1 Hospital Way
Victoria (Colombie-Britannique) V8Z 6R5
Tél. : (250) 727-4212



Manitoba

Child Protection Centre
Children's Hospital of Winnipeg
Health Sciences Centre
685 William Avenue
Winnipeg (Manitoba) R3A 1R9
Tél. : (204) 787-2811

Nouveau-Brunswick

Child Protection Consultation Team
Attn: Social Work
Moncton Hospital
135 MacBeath Avenue
Moncton (Nouveau-Brunswick) E1C 6Z8
Tél. : (506) 857-5331

Child Protection Team
Saint John Regional Hospital
PO Box 2100
Saint John (Nouveau-Brunswick) E2L 4L2
Tél. : (506) 648-6811

Terre-Neuve et Labrador

Protection Team
Janeway Children's Health & Rehabilitation Centre
300 Prince Phillip Drive
St. John's (Terre-Neuve) A1A 1R8
Tél. : (709) 777-6300

Territoires du Nord-Ouest

Department of Health and Social Services
Government of the Northwest Territories
PO Box 1320
Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest) X1A 2L9
Tél. : 1 867 920-3231
Télec. : 1 867 873-0442

Nouvelle-Écosse

Child Abuse Team
IWK Health Centre
5850/5980 University Avenue, PO Box 9700
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3K 6R8
Tél. : (902) 470-8888



Nunavut

Directeur des services à l'enfant et à la famille
Department of Health and Social Services
Government of Nunavut
PO Box 1000, Station 1000
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0
Tél. : 1 867 975-5750
Télec. : 1 867 975-5705

Ontario

Child Abuse Committee
Brampton Memorial Hospital
20 Lynch Street
Brampton (Ontario) L6W 2Z8
Tél. : (905) 451-1710

Child Protection Team
Hamilton Health Sciences
PO Box 2000, Station A
Hamilton (Ontario) L8N 3Z5
Tél. : (905) 521-2100

Child Protection Team
Hotel Dieu Hospital
166 Brock Street
Kingston (Ontario) K7L 5G2
Tél. : (613) 544-3310

Gyne/Endo Clinic
Children's Hospital of Western Ontario
800 Commissioners Road East
London (Ontario) N6A 4G5
Tél. : (519) 685-8484

Child Abuse Team
Trillium Health Centre
100 Queensway West
Mississauga (Ontario) L5B 1B8
Tél. : (905) 848-7100, poste 2548

Child and Youth Protection
Children's Hospital of Eastern Ontario
401 Smyth Road
Ottawa (Ontario) K1H 8L1
Tél. : (613) 737-7600

Child Abuse Committee
Blue Water Health
220 North Milton Street
Sarnia (Ontario) N7T 6H6
Tél. : (519) 464-4500, poste 259

Child Abuse Team
Shoniker Clinic
2867 Ellesmere Road
Scarborough (Ontario) M1E 4B9
Tél. : (416) 281-7301

Chief of Pediatrics
St. Joseph's Care Group
35 North Algoma Street
PO Box 3251
Thunder Bay (Ontario) P7B 5G7
Tél. : (807) 343-2431

Suspected Child Abuse and Neglect Program
Hospital for Sick Children
555 University Avenue
Toronto (Ontario) M5G 1X8
Tél. : (416) 813-6275

Child Abuse Team
North York General Hospital
4001 Leslie Street
Toronto (Ontario) M2K 1E1
Tél. : (416) 756-6000

Québec

Clinique Adolescent
Hôpital de Montréal pour enfants
1040, rue Atwater
Montréal (Québec) H3Z 1X3
Tél. : (514) 934-1934, poste 24481

Comité de prévention de l'enfance maltraitée
Direction de la protection de la jeunesse
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
5415, boulevard de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4
Tél. : (514) 252-3400, poste 3826

Clinique de pédiatrie socio-juridique
Hôpital Sainte-Justine
3175, chemin Côte Ste-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Tél. : (514) 345-4866 (0–11 ans)
Tél. : (514) 345-4721 (12–18 ans)

Comité de protection de l'enfance
Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL)
2705, boulevard Laurier
Ste-Foy (Québec) G1V 4G2
Tél. : (418) 656-4141

Clinique médico-juridique
Centre hospitalier universitaire de l'Estrie
Sherbrooke (Québec) J1H 5N4
Tél. : (819) 346-1110, poste 14644

Saskatchewan

Child Abuse Team
Regina General Hospital
1440 14th Avenue
Regina (Saskatchewan) S4P 0W5
Tél. : (306) 766-4444

Child and Youth Service
Department of Psychiatry
Royal University Hospital
103 Hospital Drive
Saskatoon (Saskatchewan) S7N 0W8
Tél. : (306) 655-1000

Yukon

Administrateur en maladies transmissibles
Yukon Communicable Disease Control
4 Hospital Road
Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6
Tél. : 1 867 667-8369
Télec. : 1 867 667-8349

ANNEXE H : ÉCHELLE DE MATURITÉ SEXUELLE DE TANNER

Les cotes de maturité sexuelle ont remplacé les indicateurs classiques de la croissance comme la taille, le poids et l'épaisseur du pli cutané. Ces cotes se sont révélées utiles pour évaluer la croissance et le développement pendant l'adolescence.

Le classement des patients peut se faire lors d'un examen physique général et n'exige aucune technique spéciale.

L'échelle de développement est basée sur les caractéristiques sexuelles secondaires. Elle comporte 5 stades, le premier correspondant à l'enfant impubère et le cinquième, à l'adulte.

Chez les garçons : développement des organes génitaux

- Stade 1 : Préadolescence. La taille des testicules, du scrotum et du pénis, et leurs proportions sont à peu près les mêmes que dans la première enfance.
- Stade 2 : Augmentation du volume des testicules et du scrotum avec modification de la peau du scrotum qui rougit et change de texture. Peu ou pas d'augmentation de la taille du pénis.
- Stade 3 : La taille du pénis augmente, d'abord surtout en longueur. Le volume des testicules s'accroît ainsi que celui du scrotum.
- Stade 4 : Le pénis s'allonge et s'élargit, et le gland se développe. La croissance des testicules et du scrotum se poursuit, et la peau du scrotum se pigmente.
- Stade 5 : Les organes génitaux ont la taille et la morphologie caractéristiques des hommes adultes.

Chez les filles : développement des seins

- Stade 1 : Préadolescence. Seul le mamelon est surélevé.
- Stade 2 : Bourgeon mammaire. Légère saillie du sein et du mamelon. Le diamètre de l'aréole augmente.
- Stade 3 : Le diamètre de l'aréole et des seins augmente davantage, de même que le volume des seins; l'aréole n'est pas surélevée.
- Stade 4 : Saillie de l'aréole et du mamelon, qui forment une protubérance secondaire sur le sein.
- Stade 5 : Sein adulte. Seul le mamelon fait saillie, l'aréole étant sur le même plan que le contour général du sein.

Chez les deux sexes : poils pubiens

- Stade 1 : Préadolescence. Il n'y a pas plus de poils sur le pubis que sur la paroi abdominale (c.-à-d., absence de poils pubiens)
- Stade 2 : Apparition de poils longs et légèrement pigmentés, clairsemés, droits ou légèrement bouclés, principalement à la base du pénis et le long des grandes lèvres.
- Stade 3 : Les poils sont beaucoup plus sombres, plus drus et plus bouclés; ils sont clairsemés sur le mont de Vénus.



- Stade 4 : Les poils sont de type adulte, mais forment sur le pubis un triangle de dimension inférieure à celui des adultes. Les poils ne s'étendent pas à la surface interne des cuisses.
- Stade 5 : La quantité et le type des poils sont ceux que l'on retrouve chez l'adulte, et leur répartition est horizontale (ou de type féminin « classique » chez les femmes). Les poils s'étendent à la face interne des cuisses mais pas le long de la ligne blanche ni ailleurs au-dessus de la base du triangle inversé (la croissance des poils au-dessus de la ligne blanche survient plus tard, et on parle alors du stade 6).