

CONTRACEPTION

Leçon 2

CARRIÈRE
ET VIE

RÉSULTATS D'APPRENTISSAGE¹ P12 :

Examiner les aspects d'une sexualité saine et d'un comportement sexuel responsable. Décrire les actions et les choix en faveur de pratiques sexuelles saines pour son corps, y compris l'abstinence.



MATÉRIEL :

1. **DOCUMENT DE COURS** : Questionnaire de révision des moyens de contraception
2. **CORRIGÉ** : Questionnaire de révision des moyens de contraception
3. **AFFICHES** : En-têtes du continuum des valeurs
4. **DOCUMENT DE COURS** : Choix en matière de moyens de contraception
5. **FICHES** : Scénarios de jeu de rôle sur les moyens de contraception



INTRODUCTION :

Cette leçon encourage les élèves à aborder diverses questions entourant les moyens de contraception, y compris les valeurs et les croyances personnelles au sujet des moyens de contraception, les raisons pour lesquelles certains adolescents ne les utilisent pas ou les utilisent incorrectement, ainsi que des scénarios qui encouragent le recours aux moyens de contraception s'ils décident d'être actifs sexuellement.



APPROCHES/STRATÉGIES :

A. RÈGLES DE BASE (5 minutes)

Assurez-vous d'établir des règles de base avant de commencer la leçon. Pour les classes ayant déjà établi les règles de base, les passer rapidement en revue peut favoriser le succès de la leçon.

B. RÉVISION DES DIFFÉRENTES MÉTHODES DE CONTRACEPTION

Les élèves évaluent leurs connaissances des diverses méthodes de contraception.

1. Distribuez le document de cours **Questionnaire de révision des moyens de contraception** et demandez aux élèves de le remplir individuellement.
2. Corrigez le document de cours en ayant recours à une discussion en groupe et en vous servant du corrigé fourni.

C. ACTIVITÉ DE CLARIFICATION DES VALEURS CONCERNANT LES MOYENS DE CONTRACEPTION

Les élèves réfléchissent à leurs propres valeurs à propos des relations sexuelles et de l'utilisation ou de la non-utilisation des méthodes de contraception.

1. Répartissez les en-têtes du continuum des valeurs dans la salle qui définissent les niveaux d'acceptation possibles pour les différents énoncés. Ces en-têtes sont :
 - Oui, tout à fait d'accord
 - Oui, d'accord
 - Neutre
 - Non, pas d'accord
 - Non, pas d'accord du tout
2. Demandez aux élèves de se tenir en dessous ou à proximité de l'affiche qui décrit le mieux leurs valeurs ou leurs croyances en réponse à chacun des énoncés, un énoncé à la fois. Rappelez aux élèves que chacun a droit à son opinion. Assurez-vous de faire respecter la confidentialité.

Énoncés :

- La responsabilité d'acheter des condoms revient principalement aux garçons.
- Les adolescents qui n'ont pas de relations sexuelles sont moins susceptibles de subir des blessures émotionnelles.
- Les adolescents qui n'ont pas de relations sexuelles sont moins susceptibles de subir des blessures physiques.
- Si vous ne pouvez pas parler de sexualité ou de moyens de contraception avec votre partenaire avant d'avoir une relation sexuelle, vous ne devriez même pas envisager d'en avoir une.
- Je n'achèterais pas de condoms dans un magasin où je risque de connaître quelqu'un.
- Il est acceptable d'avoir une ou deux relations sexuelles sans utiliser de moyens de contraception puisque les chances de tomber enceinte sont minimales.



Certaines personnes ont des rapports sexuels pendant leur adolescence, tandis que de nombreuses autres n'en ont pas. Les valeurs culturelles et religieuses influencent nos décisions personnelles. Il est important de noter que ces valeurs peuvent se refléter dans le comportement des élèves en classe et que certains adolescents peuvent avoir de la difficulté à prendre des décisions à propos de la sexualité. Il est possible que certains élèves ne soient pas d'accord sur le fait d'avoir des relations sexuelles avant le mariage ou de recourir aux différentes méthodes contraceptives.

3. Après que les énoncés auront été lus et que les élèves se seront placés sous un en-tête en particulier, encouragez les élèves à expliquer pourquoi ils ont choisi de se placer sous cet en-tête, plutôt qu'un autre. Poser les questions suivantes pour guider la discussion :
 - Pourquoi avez-vous choisi de vous placer sous cet en-tête?
 - En quoi votre décision de vous placer là influence-t-elle les autres personnes?
 - Êtes-vous à l'aise où vous êtes placés?
 - Existe-t-il une situation qui ferait en sorte que vous vous placeriez ailleurs?

D. DISCUTER DES CHOIX ENTOURANT LES MOYENS DE CONTRACEPTION

Les élèves examinent les diverses raisons motivant la non-utilisation des moyens de contraception ou leur utilisation non régulière ou incorrecte.

1. Divisez les élèves en groupes de trois à cinq élèves.
2. Distribuez le document de cours **Choix en matière de moyens de contraception** à chacun des élèves. Pour chaque groupe, demandez à une moitié du groupe de remplir la colonne Avantages et à l'autre de remplir la colonne Inconvénients.
3. Les groupes remplissent le document de cours.
4. Demandez à un des groupes Inconvénients de lire un énoncé contre l'utilisation des moyens de contraception.
5. Demandez à un des groupes Avantages de répondre avec un énoncé en faveur de l'utilisation des moyens de contraception.
6. Après la lecture de tous les énoncés, demandez aux groupes de remplir le document en entier.

E. JEUX DE RÔLES SUR LES MOYENS DE CONTRACEPTION (30 à 40 minutes)

Les élèves développent des aptitudes qui favorisent la prise de décisions en matière de moyens de contraception et qui encouragent leur utilisation appropriée.

1. Expliquez que les jeux de rôles suivants permettront aux élèves de mettre en pratique les habiletés requises pour prendre des décisions au sujet de la contraception et décider des moyens à utiliser.



Les élèves ayant des aptitudes différentes peuvent nécessiter une leçon entière consacrée aux limites personnelles. Les personnes ayant des aptitudes différentes peuvent être la cible de pression sexuelle et peuvent nécessiter des exercices supplémentaires avec les jeux de rôles et les techniques de refus. Vous pouvez jouer à des jeux de motricité globale qui nécessitent des comportements assertifs, des comportements qui empruntent la formule « ARRÊTE » et des comportements qui ne donnent pas suite aux pressions. Indiquez les étapes pour signaler les infractions ou une personne qui exerce des pressions auprès d'une autre personne pour avoir des relations sexuelles. Par exemple, montrez aux élèves à qui rapporter des faits et comment appeler la police et indiquez-leur les ressources locales qui sont à leur disposition.



Soyez sensible aux besoins de vos élèves lorsque vous faites des jeux de rôles qui explorent les questions de relations. Certains élèves pourraient entretenir une relation avec une personne du même sexe ou se poser des questions sur leur sexualité.

Sachez aussi que certains élèves pourraient ne pas être à l'aise lorsqu'il s'agit de participer à certains jeux de rôles.

2. Divisez les élèves en groupes de deux ou trois élèves.
3. Distribuez une fiche **Jeu de rôles** à chacun des groupes.
4. Expliquez que les groupes doivent planifier et présenter un jeu de rôles comme l'indique la fiche qu'ils ont reçue. Le jeu de rôles doit fournir des exemples appropriés de l'utilisation des moyens de contraception. Les jeux de rôles doivent durer de 1 à 3 minutes. Aucun langage inapproprié ne sera permis.
5. Donnez aux groupes de 5 à 10 minutes pour planifier et répéter leur jeu de rôles.
6. Demandez au public d'écouter avec attention chaque présentation et indiquez qu'il y aura une discussion après chaque présentation.
7. Demandez à chaque groupe de commencer par lire le scénario et de présenter les acteurs et leurs rôles. Les groupes présenteront ensuite leur jeu de rôles.
8. Après chaque présentation, servez-vous des questions suivantes afin d'orienter la discussion :
 - De quelles aptitudes s'est-on servi pour décider d'utiliser des moyens de contraception?
 - Pouvez-vous proposer d'autres façons pour les personnages de gérer la situation?
 - Qu'avez-vous ressenti en regardant ces jeux de rôles?
9. Passez en revue cette activité en posant les questions suivantes :
 - Pourquoi est-ce que parler avec son partenaire de moyens de contraception peut se révéler si difficile?
 - Comment un adolescent peut-il commencer à parler avec son partenaire de ses désirs d'avoir ou non des relations sexuelles à ce moment, à cet âge ou dans cette situation?
 - Quelles sont les façons les plus efficaces de commencer à parler des moyens de contraception avec un partenaire?



BOÎTE AUX QUESTIONS (10 minutes)

Demandez aux élèves de répondre aux questions et abordez-les au cours suivant.



RÉFLEXION PERSONNELLE

Pendant la leçon, avez-vous :

- suivi les règles de base?
- établi de bonnes pratiques concernant le travail et les discussions en équipe?

Que changerez-vous pour les prochains cours avec ce groupe?

Quels changements apporteriez-vous à la leçon pour son utilisation future?



ÉVALUATION DES ÉLÈVES

Pendant le cours, les élèves ont-ils :

Connaissances :

- déterminé divers changements qui se produisent pendant la puberté?
- décrit des façons de composer avec les changements?
- déterminé des réseaux de soutien qui peuvent aider pendant la puberté?

Compétences :

- fait une séance de remue-méninges ensemble pour déterminer des exemples de changement pendant la puberté?
- fait preuve d'aptitudes appropriées à écouter et à échanger pendant les discussions en classe?

Attitudes :

- reconnu qu'ils vivront des changements pendant la puberté?
- accepté que ces changements font partie de la puberté?
- développé un sentiment de confort à discuter de sexualité?

¹Alberta Education. (2002). *Health and life skills guide to implementation: Kindergarten to grade 9*.
Extrait de <http://www.education.alberta.ca/media/352993/pos.pdf> (en anglais seulement)

Nom : _____

QUESTIONNAIRE DE RÉVISION DES MOYENS DE CONTRACEPTION

Répondez aux questions suivantes par **V (vrai)** ou **F (faux)**.

1.	Une femme ne peut pas tomber enceinte si elle a des rapports sexuels pendant ses menstruations.	
2.	Du point de vue de la santé, il est plus sécuritaire de prendre la pilule que de tomber enceinte.	
3.	Une femme doit avoir un orgasme pour tomber enceinte.	
4.	Lorsqu'une femme oublie de prendre une pilule, elle doit arrêter de prendre les pilules restantes dans la boîte et attendre ses menstruations.	
5.	La pilule contraceptive d'urgence (la « pilule du lendemain ») doit être prise dans les trois jours qui suivent une relation sexuelle non protégée pour éviter une grossesse.	
6.	Si une personne choisit de devenir active sexuellement, l'utilisation d'un condom et de la pilule ou l'utilisation du condom et du Depo-Provera est considérée comme la méthode de contraception la plus efficace.	
7.	L'injection contraceptive est administrée tous les mois pour éviter une grossesse.	
8.	Le stérilet est un dispositif en plastique qui empêche l'ovule fécondé de se fixer à l'endomètre de l'utérus.	
9.	Le retrait (enlever le pénis du vagin avant l'éjaculation) et la douche vaginale sont des moyens efficaces de contraception lorsqu'ils sont utilisés ensemble.	
10.	La méthode la plus efficace pour empêcher la propagation des infections transmises sexuellement est le condom accompagné de spermicide.	
11.	Après l'éjaculation, le spermatozoïde peut rester vivant pendant plus de 48 heures.	
12.	Une femme peut tomber enceinte sans avoir eu de rapports sexuels.	
13.	Transporter des condoms dans ses poches de jeans peut affaiblir le caoutchouc du condom.	
14.	Il est plus sécuritaire de se servir de deux condoms au lieu d'un seul.	

CORRIGÉ DU QUESTIONNAIRE DE RÉVISION DES MOYENS DE CONTRACEPTION

1. Une femme ne peut pas tomber enceinte si elle a des rapports sexuels pendant ses menstruations.

FAUX

- Une femme n'est pas à l'abri d'une grossesse durant ses menstruations. Puisque chaque femme a un cycle menstruel différent, il est quasi impossible de prévoir quels jours sont « sans danger ». Comme les spermatozoïdes peuvent survivre plusieurs jours dans le corps d'une femme, un couple pourrait avoir des relations sexuelles bien avant l'ovulation de la femme et quand même courir le risque de tomber enceinte¹.

2. Du point de vue de la santé, il est plus sécuritaire de prendre la pilule que de tomber enceinte.

VRAI

- Les contraceptifs oraux sont un des médicaments les plus abondamment étudiés jamais prescrits. Très peu de femmes prenant la pilule subissent des effets secondaires négatifs. Une minorité encore plus faible connaît des problèmes de santé plus graves. Pour les femmes non fumeuses âgées de moins de 35 ans, il est plus sécuritaire d'utiliser la pilule que de donner naissance à un bébé.
- Pendant les trois premiers mois de la grossesse, 7 adolescentes enceintes sur 10 ne consultent pas de médecin ou ne vont pas à la clinique, ce qui met en danger la santé de la mère.
- Les mères adolescentes ont un risque plus élevé de mettre au monde des nourrissons prématurés ou de petits poids. Leurs enfants sont plus à risque d'être victimes de la mort subite du nourrisson.

3. Une femme doit avoir un orgasme pour tomber enceinte.

FAUX

- Une grossesse survient lorsque les spermatozoïdes d'un homme fécondent l'ovule d'une femme. Cela peut se produire, qu'elle ait un orgasme ou non².

4. Lorsqu'une femme oublie de prendre une pilule, elle doit arrêter de prendre les pilules restantes dans la boîte et attendre ses menstruations.

FAUX

- Si une femme oublie de prendre une pilule, elle peut ovuler durant le reste de son cycle. Il est important de continuer de prendre la pilule comme d'habitude,

mais d'utiliser un condom pour une protection supplémentaire. Il est important de suivre les instructions particulières à la pilule que l'on prend. Les directives générales sont les suivantes : 1 pilule manquée = utiliser un condom pendant 7 jours et continuer de prendre la pilule. 2 pilules manquées = utiliser un condom pendant le reste du cycle et continuer de prendre la pilule. 3 pilules manquées = parler à un médecin ou se rendre dans une clinique de santé sexuelle et reproductive. Si une personne a des relations sexuelles non protégées, elle devrait consulter un médecin, dès que possible³.

5. La contraception d'urgence (la « pilule du lendemain ») doit être prise dans les trois jours qui suivent une relation sexuelle non protégée pour éviter une grossesse.

FAUX

- La contraception d'urgence peut aider à prévenir une grossesse si elle est prise le plus tôt possible après une relation sexuelle non protégée. Lorsqu'elle est administrée dans un délai de 24 heures, elle peut réduire de 95 % les chances de grossesse, et dans un délai de 24 à 48 heures, elle peut réduire de 85 % les chances de grossesse. Son efficacité est réduite à 58 % après 72 heures (3 jours), mais elle peut être administrée jusqu'à 120 heures (5 jours) après une relation sexuelle non protégée. Il est recommandé de consulter un médecin après une relation sexuelle non protégée et de le faire dès que possible. La contraception d'urgence est offerte en pharmacie, dans les cliniques de santé sexuelle et reproductive ou au service d'urgence. Cette méthode ne doit être utilisée qu'en cas d'urgence et ne doit pas servir de principal moyen de contraception. La contraception d'urgence ne protège pas contre les ITS⁴.

6. Si une personne choisit de devenir active sexuellement, l'utilisation d'un condom et de la pilule est considérée comme la méthode de contraception la plus efficace.

VRAI

- C'est vrai. Le fait de combiner un condom à la pilule ajoute une certaine protection supplémentaire contre les ITS. L'abstinence est la seule méthode efficace à 100 % qui empêche les grossesses et la transmission des ITS.

7. Le Depo Provera® ou « l'injection » est administré tous les mois pour éviter une grossesse.

FAUX

- Ce produit est administré tous les trois mois (12 semaines). Il contient de la progestine, une hormone qui empêche les ovaires de libérer un ovule. Il fonctionne dans les 24 heures si l'injection est donnée dans les cinq jours suivant le début des menstruations⁵.

8. Le stérilet est un dispositif qui empêche l'ovule fécondé de se fixer à l'endomètre de l'utérus.

VRAI

- Oui, le stérilet peut empêcher un ovule fécondé de se développer dans l'utérus. Le stérilet peut également empêcher la fusion d'un ovule et d'un spermatozoïde puisqu'il ralentit ou arrête le déplacement des spermatozoïdes, ce qui diminue ainsi leurs chances de pénétrer dans le col de l'utérus⁶.

9. Le retrait (enlever le pénis du vagin avant l'éjaculation) et la douche vaginale sont des moyens efficaces de contraception lorsqu'ils sont utilisés ensemble.

FAUX

- Le retrait et la douche vaginale ne sont pas des moyens de contraception efficaces. Comme il peut se produire une éjaculation de sperme avant l'orgasme, le retrait du pénis n'est pas efficace pour prévenir les grossesses et il ne protège pas contre les ITS⁷.
- La douche vaginale ne contribue nullement à empêcher la conception. Après une relation sexuelle, les spermatozoïdes pénètrent dans le col de l'utérus et sont ainsi hors de portée de tout produit de douche vaginale⁸.

10. La méthode la plus efficace pour empêcher la propagation des infections transmises sexuellement est le condom accompagné de spermicide.

FAUX

- L'abstinence est la seule méthode efficace pour prévenir la propagation des ITS. Un condom utilisé avec un spermicide est un moyen de contraception très efficace lorsqu'il est utilisé correctement et régulièrement. Par contre, pour certaines personnes, le spermicide (nonoxynal-9®) peut causer de l'irritation, ce qui peut augmenter le risque de contracter une ITS.

11. Après l'éjaculation, le spermatozoïde peut rester vivant pendant plus de 48 heures.

VRAI

- Le spermatozoïde peut rester vivant dans le corps de 3 à 5 jours après l'éjaculation.

12. Une femme peut tomber enceinte sans avoir eu de rapports sexuels.

VRAI

- Même si le pénis n'est pas introduit dans le vagin, le spermatozoïde peut entrer en contact avec le vagin si l'éjaculation a eu lieu près du vagin ou sur une partie du corps qui est entrée en contact avec le vagin.

13. Transporter des condoms dans ses poches de jeans peut affaiblir le caoutchouc du condom.

VRAI

- Les condoms doivent être conservés à température ambiante et à l'abri de la lumière directe du soleil. Les condoms transportés dans la poche d'un jeans peuvent être soumis à des contraintes pouvant déchirer l'emballage ou créer de petites déchirures dans le condom. Les condoms peuvent aussi être déchirés par les ongles, en étant exposés à la chaleur ou la lumière du soleil, en les déroulant avant de les mettre et en utilisant des lubrifiants à base d'huile comme l'huile minérale⁹.

14. Il est plus sécuritaire de se servir de deux condoms au lieu d'un seul.

FAUX

- Deux condoms ne valent pas mieux qu'un. L'utilisation de plus d'un condom en même temps n'accroît pas la protection. En fait, un accroissement de la friction se produit entre les deux condoms, les rendant ainsi plus susceptibles de se déchirer pendant une relation sexuelle. Il en va de même avec le condom féminin. Il ne faut pas l'utiliser avec (en même temps) un condom masculin¹⁰.

^[1] La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. (2012). *Contraception et conception : mythes*. Extrait de <http://www.masexualite.ca/contraception/contraception-conception-mythes>

^[2] La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. (2012). *Contraception et conception : mythes*. Extrait de <http://www.masexualite.ca/contraception/contraception-conception-mythes>

^[3] Alberta Health Services. (2009). *Birth control pill (the pill)*. Extrait de http://teachers.teachingsexualhealth.ca/wp-content/uploads/606003_Birth_Control_Pill_2009-041.pdf (en anglais seulement)

^[4] Alberta Health Services. (2015). *Emergency Contraception (EC)*. Extrait de <http://teachers.teachingsexualhealth.ca/wp-content/uploads/PDF/birthcontrol/EmergencyContraception.pdf> (en anglais seulement)

^[5] Alberta Health Services. (2013). *Birth control injection*. Extrait de http://teachers.teachingsexualhealth.ca/wp-content/uploads/605085F_BirthControlInjection_letter_1311.pdf (en anglais seulement)

^[6] Alberta Health Services. (2013). *Intrauterine contraceptives (IUC, IUD, or IUS)*. Extrait de http://teachers.teachingsexualhealth.ca/wp-content/uploads/605082-F_IntrauterineContraceptivesIUCIUDorIUS_Ltr_1311.pdf (en anglais seulement)

^[7] Alberta Health Services. (2010). *Withdrawal (pulling out)*. Extrait de http://teachers.teachingsexualhealth.ca/wp-content/uploads/607157-F-Withdrawal_1311.pdf (en anglais seulement)

^[8] La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. (2012). *Contraception et conception : mythes*. Extrait de <http://www.masexualite.ca/contraception/contraception-conception-mythes>

^[9] Alberta Health Services. (2013). *Condom (Male)*. Extrait de http://teachers.teachingsexualhealth.ca/wp-content/uploads/605084-F_Condom-Male_1311_Ltr.pdf (en anglais seulement)

^[10] La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. (2012). *Foire aux questions*. Extrait de <http://www.masexualite.ca/faqs/contraception#condom>

**OUI, TOUT À FAIT
D'ACCORD**

**OUI,
D'ACCORD**

NEUTRE

**NON,
PAS D'ACCORD**

**NON,
PAS D'ACCORD
DU TOUT**

NOM : _____

CHOIX EN MATIÈRE DE MOYENS DE CONTRACEPTION

AVANTAGES : Dressez la liste de tous les avantages à utiliser un moyen de contraception.

- « Certaines personnes utilisent toujours un moyen de contraception efficace parce que... »

INCONVÉNIENTS : Avec votre groupe, énumérez toutes les raisons possibles pour lesquelles les gens n'utilisent pas régulièrement et efficacement un moyen de contraception.

- « Certaines personnes n'utilisent pas de moyen de contraception, oublie ou ne l'utilise pas efficacement parce que... »

Scénario un

Pete et Jennifer se fréquentent depuis plusieurs mois. Ils utilisent régulièrement les condoms pour se protéger contre les ITS et les grossesses non désirées. Un soir, le condom se déchire accidentellement.

Les scénarios peuvent comprendre des conversations entre les personnes suivantes, peu importe la combinaison :

- Pete
- Jennifer
- Un ami
- Un parent
- Un médecin, un infirmier ou une infirmière

Votre groupe doit travailler ensemble pour élaborer une conversation, en proposant des suggestions centrées sur la prise de décisions au sujet de la contraception et de son utilisation.

Scénario deux

Karen est très active et très impliquée dans son école. Elle vous avoue qu'elle songe à avoir une relation sexuelle avec son petit ami, mais qu'ils ne savent pas quels moyens de contraception utiliser.

Les scénarios peuvent comprendre des conversations entre les personnes suivantes, peu importe la combinaison :

- Karen
- Vous (ami, médecin, infirmier, infirmière, parent, etc.)

Votre groupe doit travailler ensemble pour élaborer une conversation, en proposant des suggestions centrées sur la prise de décisions au sujet de la contraception et de son utilisation.

Scénario trois

Mark vous dit que lui et sa copine ont eu une première relation sexuelle. Lorsque vous lui demandez s'ils avaient prévu de se protéger contre une grossesse non désirée, il vous dit qu'ils ont décidé d'utiliser la méthode du retrait.

Les scénarios peuvent comprendre des conversations entre les personnes suivantes, peu importe la combinaison :

- Mark
- Vous (ami, médecin, infirmier, infirmière)
- Janet
- Un parent

Votre groupe doit travailler ensemble pour élaborer une conversation, en proposant des suggestions centrées sur la prise de décisions au sujet de la contraception et de son utilisation.

Scénario quatre

Nathan et Connie se fréquentent depuis six mois et ils ont parlé d'avoir une relation sexuelle. Connie a décidé de prendre la pilule, mais elle veut aussi que Nathan utilise un condom. Nathan ne veut pas utiliser un condom, car il pense que la sensation ne sera pas la même.

Les scénarios peuvent comprendre des conversations entre les personnes suivantes, peu importe la combinaison :

- Nathan
- Connie
- Un ami
- Un médecin, un infirmier ou une infirmière
- Un parent

Votre groupe doit travailler ensemble pour élaborer une conversation, en proposant des suggestions centrées sur la prise de décisions au sujet de la contraception et de son utilisation.

Scénario cinq

David et Lindsay ont une relation monogame depuis plusieurs mois. Ils ont tous deux passé des tests de dépistage d'ITS et les résultats révèlent qu'ils n'ont pas contracté d'infections. Ils n'utilisent plus de condoms. Lindsay prend plutôt la pilule contraceptive. Elle fait attention de la prendre tous les jours au souper. Un vendredi, David et Lindsay se rendent à une fête et Lindsay boit trop. Elle se sent mieux après avoir vomi et David et elle décident d'avoir des relations sexuelles.

Les scénarios peuvent comprendre des conversations entre les personnes suivantes, peu importe la combinaison :

- David
- Lindsay
- Un ami
- Un parent

Votre groupe doit travailler ensemble pour élaborer une conversation, en proposant des suggestions centrées sur la prise de décisions au sujet de la contraception et de son utilisation.

Scénario six

Sarah et Justin sont actifs sexuellement. Sarah prend la pilule. Elle tombe malade. On lui prescrit des antibiotiques et le pharmacien l'informe qu'ils pourraient diminuer l'efficacité de la pilule.

Les scénarios peuvent comprendre des conversations entre les personnes suivantes, peu importe la combinaison :

- Sarah
- Justin
- Un pharmacien, une pharmacienne, un médecin, un infirmier ou une infirmière
- Un parent

Votre groupe doit travailler ensemble pour élaborer une conversation, en proposant des suggestions centrées sur la prise de décisions au sujet de la contraception et de son utilisation.

Scénario sept

Alex et Chris se fréquentent depuis un bon moment et ils sentent être de plus en plus près d'avoir une relation sexuelle. Ni l'un ni l'autre n'est à l'aise de parler de moyens de contraception.

Les scénarios peuvent comprendre des conversations entre les personnes suivantes, peu importe la combinaison :

- Alex
- Chris
- Un ami
- Un médecin, un infirmier ou une infirmière
- Un parent

Votre groupe doit travailler ensemble pour élaborer une conversation, en proposant des suggestions centrées sur la prise de décisions au sujet de la contraception et de son utilisation.

Scénario huit

Tammy et son amie Carolyn ont décidé de consulter un médecin ou une clinique de santé sexuelle et reproductive de leur communauté parce que toutes les deux fréquentent de nouveaux partenaires qu'elles aiment beaucoup. Elles sont nerveuses, mais elles pensent que c'est la meilleure chose à faire.

Les scénarios peuvent comprendre des conversations entre les personnes suivantes, peu importe la combinaison :

- Tammy
- Carolyn
- Un médecin, un infirmier ou une infirmière
- Un parent

Votre groupe doit travailler ensemble pour élaborer une conversation, en proposant des suggestions centrées sur la prise de décisions au sujet de la contraception et de son utilisation.
