



Exploration du besoin d'éducation en matière d'infections transmissibles sexuellement chez les étudiants-athlètes de l'Université de la Saskatchewan

Isabel Hedayat¹, Nicholas Steinberg¹, Sarah Akhtar¹, Adam T Clay¹, Danielle R Frost^{1*}

Résumé

Contexte : Les infections transmissibles sexuellement (ITS) sont fréquentes chez les jeunes adultes au Canada, et leur prévalence augmente. Il est essentiel d'évaluer les connaissances des jeunes adultes en santé sexuelle pour élaborer des stratégies efficaces d'éducation en matière d'ITS. Cependant, il existe peu de recherches sur les connaissances en santé sexuelle des athlètes universitaires canadiens, qui présentent des risques accrus d'ITS.

Objectif : Déterminer les niveaux perçus et objectifs des connaissances sur les ITS chez les athlètes universitaires, ainsi que leurs méthodes préférées d'application des connaissances en matière d'information sur la santé sexuelle.

Méthodes : Les athlètes qui sont régis par U SPORTS à l'Université de la Saskatchewan et à l'Université de Regina ont été invités à répondre à une enquête électronique entre janvier et mars 2022. Les participants ont rempli le questionnaire sur les connaissances en matière de maladies transmises sexuellement (STD-KQ) et se sont déclarés confiants dans leurs réponses. Les participants ont été interrogés sur leurs croyances en matière de dépistage, sur le lieu où ils reçoivent leurs informations en matière de santé sexuelle et sur le format qu'ils préfèrent pour la diffusion d'informations sur les ITS.

Résultats : Cent participants ont répondu à l'enquête (taux de réponse de 14 %). Les participants ont enregistré une note composite médiane de connaissances des ITS autodéclarées de 2,8 sur 5 (écart interquartile [EI] : 2,4–3,6). Le participant médian a obtenu une note de 12 sur 27 (44 %) au STD-KQ (EI : 8–17). Soixante-sept pour cent des participants ont été informés de la santé sexuelle par un médecin. Soixante et un pour cent des participants pensent que la gêne peut les empêcher de faire un test ou un dépistage. Les trois méthodes d'échange d'informations sur la santé les plus populaires sont les modules en ligne (34 %), les conférences en personne (24 %) et les vidéos en auto-apprentissage (20 %).

Conclusion : Cette enquête a mis en évidence le fait que les connaissances en matière d'ITS sont limitées chez les athlètes universitaires. Les interventions éducatives globales en ligne peuvent être efficaces pour améliorer les connaissances.

Citation proposée : Hedayat I, Steinberg N, Akhtar S, Clay AT, Frost DR. Exploration du besoin d'éducation en matière d'infections transmissibles sexuellement chez les étudiants-athlètes de l'Université de la Saskatchewan. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2024;50(7/8):265–73. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v50i78a02f>

Mots-clés : infections transmissibles sexuellement, connaissances, athlètes, enquête, Saskatchewan, universités, évaluation des besoins éducatifs, collège

Cette oeuvre est mise à la disposition selon les termes de la licence internationale Creative Commons Attribution 4.0



Affiliation

¹ Département de médecine familiale, Université de la Saskatchewan, Regina, SK

***Correspondance :**
drf575@usask.ca



Introduction

Les infections transmissibles sexuellement (ITS) sont courantes chez les jeunes adultes au Canada et leur prévalence augmente (1). À quelques exceptions près, les ITS ne sont pas évitables par la vaccination. Bien que de nombreuses ITS soient asymptomatiques et que presque toutes soient traitables ou guérissables, de nombreuses complications peuvent résulter de la contraction d'une ITS. Il peut s'agir d'infertilité, de complications potentiellement mortelles et d'un risque accru de cancer. En outre, des ITS résistantes au traitement sont apparues, ce qui souligne la nécessité d'une éducation au traitement et à la prévention des ITS (2).

La recherche sur la population étudiante des universités et des collèges s'est concentrée sur les comportements en matière de santé sexuelle et les effets négatifs sur la santé (3). Cependant, les connaissances en matière de santé sexuelle peuvent avoir une incidence sur le comportement sexuel et le comportement de recherche de santé des jeunes adultes. Le manque de connaissances peut retarder le traitement (4), ce qui peut entraîner des complications. Peu d'études ont porté sur les connaissances en matière de santé sexuelle des étudiants universitaires, mais la littérature suggère que les étudiants étrangers ont généralement un faible niveau de connaissances en la matière (5–7).

Les athlètes des universités et des collèges peuvent être plus à risque que les personnes qui ne sont pas des athlètes, car ils déclarent avoir plus de partenaires sexuels, avoir des rapports sexuels non protégés et boire avant ou pendant les rapports sexuels (8,9). Une étude réalisée en Afrique du Sud a révélé que les athlètes universitaires ont d'importantes lacunes en matière de connaissances sur les ITS (10). Les athlètes anglais participant à l'étude SPORTSMART ont indiqué avoir des pratiques sexuelles plus risquées que leurs homologues du même âge n'étant pas des athlètes (9). Le manque de connaissances et les activités sexuelles à haut risque peuvent exposer les athlètes universitaires à un risque accru de contracter et de transmettre des ITS, par rapport à la population générale.

Une éducation sexuelle complète peut exercer une influence sur les pratiques sexuelles (11,12). Il est essentiel d'évaluer les connaissances des jeunes adultes en matière de santé sexuelle pour élaborer des stratégies efficaces d'éducation en matière d'ITS (13). À notre connaissance, aucune étude n'a été publiée sur les connaissances en matière de santé sexuelle des athlètes universitaires canadiens. Nous avons donc cherché à déterminer les niveaux perçus et objectifs de connaissances sur les ITS chez les athlètes de deux universités canadiennes. Afin d'éclairer la conception d'interventions éducatives efficaces, nous avons également cherché à déterminer les sources d'information sur la santé des athlètes et leurs méthodes préférées d'application des connaissances en matière d'information sur la santé sexuelle.

Méthodes

Tous les athlètes régis par l'organisme national des sports universitaires (U SPORTS) à l'Université de Regina (n = 314) et à l'Université de Saskatchewan (n = 424) ont été invités à répondre à une enquête en ligne anonyme en janvier 2022. Les athlètes, qui étaient tous des étudiants inscrits répondant aux exigences en matière de charge de cours, ont été invités par courrier électronique envoyé par le directeur des sports (Université de Saskatchewan) ou par le site web des sports étudiants (Université de Regina) à répondre à l'enquête hébergée sur SurveyMonkey. Les participants ont été informés de la possibilité de voir leur nom inscrit à un tirage au sort pour courir la chance de gagner l'une des quatre cartes-cadeaux de 75 \$ s'ils répondent à l'enquête. Un rappel pour répondre à l'enquête a été envoyé en février 2022. L'enquête était accessible jusqu'en mars 2022. Les athlètes ont participé à l'enquête à distance, au moment et à l'endroit de leur choix, sans la présence d'enquêteurs.

L'enquête comprenait des questions démographiques, le questionnaire objectif sur les connaissances en matière de maladies sexuellement transmissibles (STD-KQ, qui est un ensemble de questions vrai/faux validées pour évaluer les connaissances en matière d'ITS) (14) et des questions pour évaluer les connaissances autodéclarées en matière d'ITS (présentées à l'aide d'une échelle de Likert en cinq points [de « 1 = pas du tout confiant » à « 5 = très confiant »]). En outre, les participants ont été interrogés sur ce que comporte selon eux le dépistage des ITS, sur ce qu'ils perçoivent comme des obstacles au dépistage des ITS et sur les méthodes préférées de diffusion d'information sur l'éducation sur la santé.

Des statistiques descriptives ont été calculées. Les comparaisons entre groupes ont été effectuées à l'aide d'un test U de Mann-Whitney (note de connaissances), d'un test exact de Fisher ou d'un test du khi carré, selon le cas. Les coefficients de corrélation de rang de Spearman ont été calculés pour déterminer la relation entre les connaissances autodéclarées et les notes du STD-KQ. Une régression linéaire multiple a été effectuée pour prédire les notes du STD-KQ à partir des variables démographiques (sexe des membres de l'équipe sportive, âge et université). Les notes du STD-KQ correspondent au nombre total de bonnes réponses, une note de zéro étant attribuée pour une mauvaise réponse et une note d'un pour une bonne réponse. Les réponses « Ne sait pas » ont été comptabilisées comme de mauvaises réponses. Toutes les analyses ont été effectuées à l'aide de la version 28 du logiciel statistique SPSS d'IBM. Tous les athlètes ayant été invités à y participer, la taille de l'échantillon n'ayant pas été calculée *a priori*.

Ce projet a été examiné et approuvé par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université de Saskatchewan (Beh #3033) et a reçu l'approbation des autorités des sports de l'Université de Regina et de l'Université de Saskatchewan avant d'être distribué.



Les participants ont donné leur consentement en répondant volontairement à l'enquête après qu'ils ont reçu un formulaire de consentement éclairé décrivant l'objectif de l'enquête, le temps nécessaire pour y répondre et la manière dont les informations personnelles seront protégées.

Résultats

Cent cinq participants ont répondu à l'enquête, pour un taux de réponse de 14 %. Cent participants ont fourni des informations sur leurs caractéristiques démographiques, leurs pratiques et leurs croyances. Quatre-vingt-quatorze participants ont dûment rempli le questionnaire STD-KQ (13 %). L'âge médian des participants était de 20 ans (écart interquartile [EI] : 19–22 ans). Cinquante-cinq (55 %) participants ont joué dans des équipes féminines et quarante-cinq (45 %) dans des équipes masculines. Trente-quatre (34 %) étaient des étudiants de l'Université de Regina et soixante-cinq (65 %) étaient des étudiants de l'Université de Saskatchewan. Les athlètes pratiquaient l'athlétisme/cross-country (n = 34; 34 %), le hockey sur glace (n = 20; 20 %), la lutte (n = 11; 11 %), le volley-ball (n = 10; 10 %), le football (n = 8; 8 %), le soccer (n = 8; 8 %), le basketball (n = 6; 6 %) et la natation (n = 3; 3 %).

Connaissance sur les infections transmissibles sexuellement

La note médiane des participants au STD-KQ était de 12 sur 27 (44 %; EI : 8–17). Une régression multiple a été effectuée pour prédire les notes du STD-KQ à partir du sexe des membres de

l'équipe sportive, de l'âge et de l'université. Les variables n'ont pas permis de prédire la connaissance ($F(3,1,235)$, $p = 0,302$, $R^2 = 0,040$). Les réponses aux différentes questions du STD-KQ figurent dans le **tableau A1 de l'appendice**. Lorsque l'on fait la moyenne des notes indiquant une confiance autodéclarée dans les différents domaines de connaissance des ITS (transmission, prévention, etc.), on obtient une note composite médiane de 2,8 sur 5 (EI : 2,4–3,6), ce qui correspond à peu près à l'option « plutôt confiant ». Il existe une faible corrélation ($r_s = 0,321$, $p = 0,003$) entre la confiance autodéclarée moyenne dans les connaissances sur les ITS et les notes objectives au STD-KQ.

Croyances en matière d'infections transmissibles sexuellement et sources d'information sur la santé

Les athlètes ont déclaré qu'ils se feraient dépister ou tester pour les ITS dans divers contextes (**tableau 1**). Ils ont également précisé les tests qu'ils croyaient nécessaires et ont souligné plusieurs obstacles potentiels à la réalisation de ces tests (**tableau 1**). De même, les athlètes recherchent des informations générales et sur la santé sexuelle auprès de sources multiples et préfèrent les modules en ligne pour s'informer sur les questions de santé (**tableau 2**).

Les résultats de cette enquête ont été utilisés pour proposer des recommandations d'interventions visant à améliorer les connaissances sur les ITS et à mettre les athlètes universitaires en contact avec les services de soins médicaux appropriés. (**tableau 3**).

Tableau 1 : Pratiques de dépistage des infections transmissibles sexuellement et croyances en matière de tests

Source de la question	Options de réponse aux questions	Femmes (n = 55)	Hommes (n = 45)	Total (n = 100)	Valeur p (hommes vs femmes)
Où iriez-vous pour un dépistage et/ou un test d'ITS?	Cabinet du médecin de famille	18 (33 %)	8 (18 %)	26 (26 %)	0,071
	Clinique de santé sexuelle	15 (27 %)	6 (10 3%)	21 (21 %)	
	Consultation sans rendez-vous	13 (24 %)	17 (38 %)	30 (30 %)	
	Incertain(e)	7 (13%)	13 (29%)	20 (20 %)	
	Achat en ligne d'une trousse de dépistage d'une ITS	1 (2 %)	0 (0 %)	1 (1 %)	
	Autre	1 (2 %)	1 (2 %)	2 (2 %)	
Selon vous, en quoi consiste le dépistage d'une ITS?	Analyse d'urine	50 (91 %)	38 (84 %)	88 (88 %)	0,322
	Analyse sanguine	48 (87 %)	36 (80 %)	84 (84 %)	0,324
	Antécédents sexuels détaillés	36 (65 %)	14 (31 %)	50 (50 %)	< 0,001
	Frottis vaginal	26 (47 %)	7 (16 %)	33 (33 %)	< 0,001
	Examen des organes reproducteurs	22 (40 %)	17 (38 %)	39 (39 %)	0,821
	Écouvillonnage urétral	19 (35 %)	12 (27 %)	31 (31 %)	0,397
	Analyse de sperme	16 (29 %)	10 (22 %)	26 (26 %)	0,436
	Écouvillonnage rectal	15 (27 %)	7 (16 %)	22 (22 %)	0,159
Qu'est-ce qui pourrait vous empêcher de vous faire dépister et/ou tester pour une ITS?	Embarras/conversations gênantes	36 (65 %)	25 (56 %)	61 (61 %)	0,313
	Ne sait pas où aller	18 (33 %)	23 (51 %)	41 (41 %)	0,063
	Difficulté à obtenir un rendez-vous	18 (33 %)	8 (18 %)	26 (26 %)	0,090



Tableau 1 : Pratiques de dépistage des infections transmissibles sexuellement et croyances en matière de tests (suite)

Source de la question	Options de réponse aux questions	Femmes (n = 55)	Hommes (n = 45)	Total (n = 100)	Valeur p (hommes vs femmes)
Qu'est-ce qui pourrait vous empêcher de vous faire dépister et/ou tester pour une ITS? (suite)	Peur que quelqu'un (partenaire(s), amis, famille) l'apprenne	16 (29 %)	15 (33 %)	31 (31 %)	0,648
	Manque de temps pendant les heures de travail	15 (27 %)	9 (20 %)	24 (24 %)	0,397
	Violation de la confidentialité (notamment dans le cadre de vos activités sportives/parascolaires)	12 (22 %)	7 (16 %)	19 (19 %)	0,427
	Peur des examens ou tests invasifs (autres qu'au moyen de seringues)	11 (20 %)	6 (13 %)	17 (17 %)	0,377
	Peur des seringues	4 (7 %)	2 (4 %)	6 (6 %)	0,688
	Autre	0 (0 %)	2 (4 %)	2 (2 %)	0,198
	Aucune de ces réponses	6 (11 %)	6 (13 %)	12 (12 %)	0,711

Abréviation : ITS, infection transmissible sexuellement

Tableau 2 : Sources d'information sur la santé

Source de la question	Options de réponse aux questions	Femmes (n = 55)	Hommes (n = 45)	Total (n = 100)	Valeur p (hommes vs femmes)
Où obtenez-vous vos informations sur la santé?	Auprès de mon médecin	44 (80 %)	36 (80 %)	80 (80 %)	1,000
	Amis et famille	36 (65 %)	32 (71 %)	68 (68 %)	0,546
	Internet	33 (60 %)	32 (71 %)	65 (65 %)	0,246
	Mon physiothérapeute	21 (38 %)	27 (60 %)	48 (48 %)	0,030
	Autre professionnel de la santé	20 (36 %)	15 (33 %)	35 (35 %)	0,752
	Thérapeute du sport	18 (33 %)	17 (38 %)	35 (35 %)	0,598
	Médias sociaux	12 (22 %)	10 (22 %)	22 (22 %)	0,961
	Télévision, radio, balados	7 (13 %)	7 (16 %)	14 (14 %)	0,685
	Entraîneur	6 (11 %)	5 (11 %)	11 (11 %)	0,974
	École	4 (7 %)	2 (4 %)	6 (6 %)	0,688
	Outils de publicité comme les panneaux d'affichage ou les affiches	1 (2 %)	0 (0 %)	1 (1 %)	1,000
	Articles scientifiques	0 (0 %)	1 (2 %)	1 (1 %)	0,450
Où obtenez-vous vos informations sur la santé sexuelle?	Auprès de mon médecin	36 (65 %)	31 (69 %)	67 (67 %)	0,716
	Amis et famille	29 (53 %)	19 (42 %)	48 (48 %)	0,296
	Médias sociaux	17 (31 %)	12 (27 %)	29 (29 %)	0,641
	Autre professionnel de la santé	9 (16 %)	11 (24 %)	20 (20 %)	0,150
	École	7 (13 %)	5 (11 %)	12 (12 %)	0,804
	Internet	6 (11 %)	9 (20 %)	15 (15 %)	0,268
	Télévision, radio, balados	6 (11 %)	7 (16 %)	13 (13 %)	0,492
	Mon physiothérapeute	2 (4 %)	0 (0 %)	2 (2 %)	0,500
	Thérapeute du sport	1 (2 %)	2 (4 %)	3 (3 %)	0,587
	Personne en particulier	1 (2 %)	0 (0 %)	1 (1 %)	1,000
	Articles scientifiques	0 (0 %)	1 (2 %)	1 (1 %)	0,450
	Entraîneur	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	-
Quelle méthode de diffusion de l'information préférez-vous pour l'éducation sur la santé?	Modules en ligne	14 (25 %)	20 (44 %)	34 (34 %)	0,130
	Vidéos en auto-apprentissage	13 (24 %)	7 (16 %)	20 (20 %)	
	Conférence en personne	12 (22 %)	12 (27 %)	24 (24 %)	
	Cours en personne	8 (15 %)	4 (9 %)	12 (12 %)	
	Documents à distribuer	8 (15 %)	2 (4 %)	10 (10 %)	

Abréviation : -, sans objet



Tableau 3 : Résumé des interventions potentielles

Interventions	Considérations
Éducation complète sur les ITS	• Préférence pour les vidéos en ligne et en auto-apprentissage ◦ Il existe des cours en ligne, mais leur efficacité n'a pas été entièrement évaluée • La même formation pourrait s'adresser à plusieurs groupes démographiques d'athlètes • Fournir aux athlètes les informations, la motivation et les compétences comportementales nécessaires pour améliorer leur santé sexuelle (et pas seulement des informations visant à éviter des effets négatifs sur la santé)
Compétences numériques	• Des compétences numériques sont nécessaires pour permettre aux athlètes de trouver en ligne des informations précises et impartiales sur la santé sexuelle
Accès à des services cliniques	• Les médecins sont la source la plus fréquente d'informations sur la santé sexuelle • Les examens physiques de préparation à la compétition peuvent être un moment opportun pour fournir des informations sur le dépistage des ITS • Fournir aux athlètes une liste des services locaux de santé sexuelle dans la collectivité ou le campus concerné

Abréviation : ITS, infection transmissible sexuellement

Discussion

Les participants avaient une faible connaissance des ITS, comme l'indique le STD-KQ. Cette étude a révélé que 20 % des participants ne savaient pas où se rendre localement pour passer un test de dépistage des ITS et que nombre d'entre eux avaient de fausses idées sur la nature de ce test. Par exemple, 47 % des participantes pensaient que le dépistage des ITS comportait le frottis vaginal. Les participants ont été invités à indiquer à répondre « Je ne sais pas » dans le questionnaire STD-KQ s'ils ne connaissaient pas la réponse, mais de nombreuses réponses inexactes ont été fournies. Cela suggère que les participants peuvent obtenir et croire de fausses informations sur la santé sexuelle, ce qui souligne la nécessité de disposer de sources fiables.

Des études antérieures ont utilisé un large éventail d'outils de mesure et de résultats en matière de connaissances sur la santé sexuelle (15). Une telle approche complique toute comparaison directe, mais les résultats de cette étude sont quand même cohérents avec ceux d'études antérieures qui ont révélé des lacunes dans les connaissances sur la transmission et la prévention des ITS (10). D'après les auteurs, il s'agit de la première étude indiquant des connaissances limitées en matière d'ITS chez les athlètes universitaires canadiens. Les résultats de cette enquête ont été utilisés pour proposer des recommandations d'interventions visant à améliorer les connaissances sur les ITS et à mettre les athlètes universitaires en contact avec les services des soins médicaux appropriés (tableau 3), qui sont décrits plus en détail ci-dessous.

Les interventions éducatives basées sur le sport ont permis d'améliorer les connaissances sur les ITS et l'utilisation de préservatifs (16). Notre étude fournit des informations qui peuvent être utilisées pour concevoir des interventions éducatives efficaces ciblant les athlètes dans les universités canadiennes. Alors que de nombreuses études antérieures se concentraient sur un sexe unique dans un sport spécifique, cette étude a montré que la variable démographique ne permettait pas de prédire les notes du STD-KQ. Il n'y avait qu'une faible corrélation entre le STD-KQ évalué objectivement et les

connaissances autodéclarées en matière d'ITS. Par conséquent, une intervention éducative pourrait cibler des athlètes universitaires, indépendamment du sexe ou des connaissances perçues.

Il s'agit de la première étude visant à déterminer le type de matériel pédagogique que les athlètes préfèrent utiliser pour obtenir des informations sur les ITS. L'enquête administrée suggère que les modules en ligne et les vidéos auto-apprentissage ont la cote parmi cette population. Les résultats de cette étude sont cohérents avec ceux d'autres études (17) qui montrent que les jeunes utilisent l'Internet pour trouver des informations générales et des informations sur la santé sexuelle. Cela suggère que les modules en ligne pourraient être des outils efficaces pour les étudiants-athlètes. L'éducation à la santé sexuelle en ligne a été élaborée pour certains groupes cibles, mais l'efficacité des interventions qui s'y rattachent n'a pas été entièrement évaluée (18). La forte utilisation d'Internet pour la recherche d'informations souligne également l'importance d'enseigner les compétences numériques aux athlètes pour leur permettre de trouver en ligne des informations exactes et impartiales sur la santé sexuelle.

Les programmes d'éducation à la santé sexuelle sont plus efficaces lorsqu'ils permettent d'accéder à des services cliniques (19). De nombreux obstacles potentiels ont été relevés en ce qui concerne le dépistage des ITS, nombre d'entre eux pouvant être surmontés facilement. Pour ce qui est du fait que les athlètes ne savent pas où se rendre pour se faire dépister, il serait possible d'aborder cette question dans le cadre d'une intervention éducative globale ou de créer des publicités indiquant où ces services sont offerts au sein d'une collectivité donnée. Une autre option serait de proposer des services de dépistage aux athlètes et aux étudiants. Par exemple, lorsque des trousse de dépistage et des informations sont mises à la disposition des membres d'une équipe dans leur vestiaire, cela augmente la détermination des ITS et la capacité à fournir des conseils et des traitements à chaque personne concernée (9,20,21). Toutefois, cette méthode pourrait s'avérer moins efficace dans le cadre de cette étude, car les participants ont indiqué que la gêne, les conversations inconfortables et la



peur que d'autres découvrent qu'ils passent un test de dépistage des ITS constituaient des obstacles potentiels. Cette étude a également montré que les médecins étaient la principale source d'informations générales et de santé sexuelle pour les participants. Par conséquent, l'intervention en matière d'ITS pourrait avoir lieu lors des examens physiques effectués par le médecin de l'athlète avant la compétition, ce qui procurerait à l'athlète un accès plus privé aux ressources en matière de santé sexuelle. Il a été suggéré d'y inclure le dépistage des ITS (22), même s'il ne figure pas dans les lignes directrices relatives aux examens physiques de préparation à la compétition (23). L'une des raisons pour cela peut être le manque de temps lors de ces examens physiques de préparation, qui comportent déjà de nombreux aspects de la santé de l'athlète. Cependant, il faudrait peu de temps à un médecin faisant subir un examen médical à un athlète pour encourager ce dernier à se soumettre régulièrement à un dépistage des ITS et lui fournir éventuellement des informations ou des ressources pour assurer un suivi dans un avenir rapproché.

Limites

Notre recherche a connu certaines limites. Bien que notre enquête ait été envoyée à tous les athlètes admissibles de deux universités, il existe un risque de biais de non-réponse. L'enquête a été menée auprès de chaque équipe sportive de l'organisme U SPORTS. Toutefois, la proportion de répondants à l'enquête indiquant un sport en particulier ne correspondait pas à la proportion de l'ensemble des athlètes de U SPORTS (e.g., les joueurs de football ne représentaient que 8,8 % des répondants à l'enquête, mais 24 % des athlètes de U SPORT dans les deux universités). Les athlètes de U SPORTS sont moins diversifiés sur le plan ethnique et les femmes sont sous-représentées par rapport à l'ensemble de la population des universités canadiennes (24,25). Les résultats de cette étude ne doivent donc pas s'appliquer à l'ensemble de la population étudiante. Cette étude s'est concentrée sur les niveaux de connaissance des ITS. L'éducation à la santé sexuelle doit fournir aux athlètes les informations, la motivation et les compétences comportementales nécessaires pour améliorer leur santé sexuelle et pas seulement des informations visant à éviter des effets négatifs sur la santé (19). En outre, on suppose que les préférences que les étudiants ont déclarées pour les types de matériel pédagogique se reflètent dans leur tendance à utiliser ce matériel, ainsi que dans leur capacité à en retenir des connaissances adéquates.

De futures études pourraient être menées dans d'autres institutions au Canada pour voir si les résultats peuvent être reproduits. Les recherches futures pourraient porter sur l'adoption et l'efficacité de diverses méthodes d'éducation à la santé sexuelle. Enfin, un autre domaine de recherche pourrait consister à déterminer si ces interventions éducatives entraînent des changements de comportement en matière de dépistage, de test et de traitement des ITS, et d'amélioration du bien-être sexuel.

Conclusion

Les participants ont déclaré avoir des connaissances intermédiaires et ont obtenu une note médiane de 44 % au questionnaire STD-KQ. Une intervention éducative complète en ligne pourrait être efficace pour améliorer les connaissances et le bien-être sexuel, tout comme l'intégration d'informations sur le dépistage des ITS aux examens physiques de préparation à la compétition.

Déclaration des auteurs

I. H. — Conceptualisation, méthodologie, rédaction de la version originale

N. S. — Conceptualisation, méthodologie, rédaction de la version originale

S. A. — Conceptualisation, méthodologie, rédaction de la version originale

A. T. C. — Conceptualisation, analyse formelle, méthodologie, rédaction-révision et édition

D. R. F. — Conceptualisation, méthodologie, rédaction-révision et édition, supervision

Le contenu de cet article et les opinions qui y sont exprimées n'engagent que les auteurs et ne reflètent pas nécessairement ceux du gouvernement du Canada.

Intérêts concurrents

Aucun.

Remerciements

Les auteurs n'ont aucune information à communiquer. Les auteurs tiennent à remercier le Dr Kim Dorsch et Mme Adrienne Healey pour leur aide dans la distribution des questionnaires aux étudiants-athlètes. Nous tenons également à remercier M. Lance Fox pour son aide dans l'examen de la documentation.

Financement

Le financement visant à inciter les étudiants-athlètes à répondre au questionnaire a été assuré par le *Resident Scholarship Fund*, Département de médecine familiale, Université de la Saskatchewan.

Références

1. Agence de la santé publique du Canada. Rapport sur les infections transmissibles sexuellement au Canada, 2018. Ottawa, ON : ASPC; 2018. [Consulté le 10 mai 2022]. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/rapport-infections-transmissibles-sexuellement-canada-2018.html>



2. World Health Organization. Sexually Transmitted Infections. Geneva, CH: WHO; 2013. [Consulté le 15 mai 2022]. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/82207/WHO_RHR_13.02_eng.pdf
3. Scholly K, Katz AR, Cole D, Heck RH. Factors Associated with Adverse Sexual Outcomes among College Students. *Am J Health Stud* 2010;(4):176–85.
4. Nguyen SH, Dang AK, Vu GT, Nguyen CT, Le TH, Truong NT, Hoang CL, Tran TT, Tran TH, Pham HQ, Dao NG, Tran BX, Latkin CA, Ho CS, Ho RC. Lack of knowledge about sexually transmitted diseases (STDs): implications for STDs prevention and care among dermatology patients in an urban city in Vietnam. *Int J Environ Res Public Health* 2019;16(6):1080. [DOI PubMed](#)
5. Bertram CC, Niederhauser VP. Understanding human papillomavirus: an internet survey of knowledge, risk, and experience among female and male college students in Hawaii. *Am J Health Educ* 2008;39(1):15–24. [DOI](#)
6. Moore EW, Smith WE. What college students do not know: where are the gaps in sexual health knowledge? *J Am Coll Health* 2012;60(6):436–42. [DOI PubMed](#)
7. Tung WC, Ding K, Farmer S. Knowledge, attitudes, and behaviors related to HIV and AIDS among college students in Taiwan. *J Assoc Nurses AIDS Care* 2008;19(5):397–408. [DOI PubMed](#)
8. Grossbard JR, Lee CM, Neighbors C, Hendershot CS, Larimer ME. Alcohol and risky sex in athletes and nonathletes: what roles do sex motives play? *J Stud Alcohol Drugs* 2007;68(4):566–74. [DOI PubMed](#)
9. Mercer CH, Fuller SS, Saunders JM, Muniini P, Copas AJ, Hart GJ, Sutcliffe LJ, Johnson AM, Cassell JA, Estcourt CS. Examining the potential public health benefit of offering STI testing to men in amateur football clubs: evidence from cross-sectional surveys. *BMC Public Health* 2015;15(1):676. [DOI PubMed](#)
10. Govender I, Nel K, Banyini N. The knowledge, perceptions and relationship behaviour of rugby and football players towards HIV infection at the University of Limpopo. *Curationis* 2018;41(1):e1–9. [DOI PubMed](#)
11. Goldfarb ES, Lieberman LD. Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education. *J Adolesc Health* 2021;68(1):13–27. [DOI PubMed](#)
12. Kirby DB. The impact of abstinence and comprehensive sex and STD/HIV education programs on adolescent sexual behavior. *Sex Res Soc Policy* 2008;5(3):18–27. [DOI](#)
13. Mou S, Bhuiya F, Islam SS. Knowledge and perceptions of sexually transmitted diseases, HIV/AIDS, and reproductive health among female students in Dhaka, Bangladesh. *International J of Adv Med Health Res* 2015;2(1):9–15. [DOI](#)
14. Jaworski BC, Carey MP. Development and psychometric evaluation of a self-administered questionnaire to measure knowledge of sexually transmitted diseases. *AIDS Behav* 2007;11(4):557–74. [DOI PubMed](#)
15. Cassidy C, Curran J, Steenbeek A, Langille D. University Students' Sexual Health Knowledge: A Scoping Literature Review. *Can J Nurs Res* 2015;47(3):18–38. [PubMed](#)
16. Kaufman ZA, Spencer TS, Ross DA. Effectiveness of sport-based HIV prevention interventions: a systematic review of the evidence. *AIDS Behav* 2013;17(3):987–1001. [DOI PubMed](#)
17. Park E, Kwon M. Health-related internet use by children and adolescents: systematic review. Vol. 20. *J Med Internet Res* 2018;20(4):e120. [DOI PubMed](#)
18. Martin P, Cousin L, Gottot S, Bourmaud A, de La Rochebrochard E, Alberti C. Participatory interventions for sexual health promotion for adolescents and young adults on the internet: systematic review. *J Med Internet Res* 2020;22(7):e15378. [DOI PubMed](#)
19. SIECCAN. Canadian Guidelines for Sexual Health Education. Toronto, ON; 2019.
20. Fuller SS, Mercer CH, Copas AJ, Saunders J, Sutcliffe LJ, Cassell JA, Hart G, Johnson AM, Roberts TE, Jackson LJ, Muniini P, Estcourt CS. The SPORTSMART study: a pilot randomised controlled trial of sexually transmitted infection screening interventions targeting men in football club settings. *Sex Transm Infect* 2015;91(2):106–10. [DOI PubMed](#)
21. Gold J, Hocking J, Hellard M. The feasibility of recruiting young men in rural areas from community football clubs for STI screening. *Aust N Z J Public Health* 2007;31(3):243–6. [DOI PubMed](#)
22. Hennrikus E, Oberto D, Linder JM, Rempel JM, Hennrikus N. Sports preparticipation examination to screen college athletes for Chlamydia trachomatis. *Med Sci Sports Exerc* 2010;42(4):683–8. [DOI PubMed](#)
23. Leggit JC, Wise S. Preparticipation Physical Evaluation: AAFP and Others Update Recommendations. *Am Fam Physician* 2020;101(11):692–4. <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2020/0601/p692.html>



24. Robinson D, Weaving C, Spicer C. # USportsSoMale: Gender (In) equity in Canadian Interuniversity Varsity Sport. J Intercol Sport 2023;16(2):231–61. DOI
25. Danford M, Donnelly P. Racial representation in Canadian interuniversity sport: A pilot study. Centre for Sport Policy Studies, Faculty of Kinesiology and Physical Education, University of Toronto. 2018. https://kpe.utoronto.ca/sites/default/files/Racial%20representation%20in%20university%20sport_4.pdf

Appendice

Les questions de l'enquête sont disponibles sur demande auprès de l'auteur à : drf575@usask.ca

Tableau A1 : Réponses au questionnaire sur les connaissances en matière d'infections transmissibles sexuellement

Source de la question	Options de réponse aux questions	Femmes	Hommes	Total
L'herpès génital est causé par le même virus que le VIH	Vrai	8 (15 %)	2 (5 %)	10 (11 %)
	Faux ^a	16 (31 %)	19 (45 %)	35 (37 %)
	Ne sait pas	28 (54 %)	21 (50 %)	49 (52 %)
Les infections urinaires fréquentes peuvent être à l'origine de la chlamydia	Vrai	3 (6 %)	5 (12 %)	8 (9 %)
	Faux ^a	22 (42 %)	9 (21 %)	31 (33 %)
	Ne sait pas	27 (52 %)	28 (67 %)	55 (59 %)
Il existe un traitement pour la gonorrhée	Vrai ^a	24 (46 %)	21 (51 %)	45 (48 %)
	Faux	7 (13 %)	1 (2 %)	8 (9 %)
	Ne sait pas	21 (40 %)	19 (46 %)	40 (43 %)
Il est plus facile de contracter le VIH si une personne est atteinte d'une autre infection transmissible sexuellement	Vrai ^a	14 (27 %)	8 (19 %)	22 (23 %)
	Faux	13 (25 %)	10 (24 %)	23 (24 %)
	Ne sait pas	25 (48 %)	24 (57 %)	49 (52 %)
Le virus du papillome humain (VPH) est causé par le même virus que le VIH	Vrai	8 (15 %)	3 (7 %)	11 (12 %)
	Faux ^a	17 (33 %)	14 (33 %)	31 (33 %)
	Ne sait pas	27 (52 %)	25 (60 %)	52 (55 %)
Les rapports sexuels anaux augmentent le risque de contracter l'hépatite B	Vrai ^a	15 (29 %)	7 (17 %)	22 (23 %)
	Faux	8 (15 %)	7 (17 %)	15 (16 %)
	Ne sait pas	29 (56 %)	28 (67 %)	57 (61 %)
Peu après l'infection par le VIH, une personne développe des plaies ouvertes sur ses organes génitaux (pénis ou vagin)	Vrai	11 (21 %)	1 (2 %)	12 (13 %)
	Faux ^a	18 (35 %)	16 (38 %)	34 (36 %)
	Ne sait pas	23 (44 %)	25 (60 %)	48 (51 %)
Il existe un traitement pour la chlamydia	Vrai ^a	35 (67 %)	29 (69 %)	64 (68 %)
	Faux	6 (12 %)	1 (2 %)	7 (7 %)
	Ne sait pas	11 (21 %)	12 (29 %)	23 (24 %)
Une femme atteinte d'herpès génital peut transmettre l'infection à son bébé lors de l'accouchement	Vrai ^a	29 (58 %)	18 (44 %)	47 (52 %)
	Faux	4 (8 %)	1 (2 %)	5 (5 %)
	Ne sait pas	17 (34 %)	22 (54 %)	39 (43 %)
Une femme peut observer son corps et savoir si elle est atteinte de gonorrhée	Vrai	3 (6 %)	2 (5 %)	5 (5 %)
	Faux ^a	27 (52 %)	16 (38 %)	43 (46 %)
	Ne sait pas	22 (42 %)	24 (57 %)	46 (49 %)
Le même virus est à l'origine de toutes les infections transmissibles sexuellement	Vrai	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Faux ^a	44 (85 %)	30 (71 %)	74 (79 %)
	Ne sait pas	8 (15 %)	12 (29 %)	20 (21 %)
Le virus du papillome humain (VPH) peut provoquer des verrues génitales	Vrai ^a	11 (21 %)	11 (27 %)	22 (24 %)
	Faux	4 (8 %)	0 (0 %)	4 (4 %)
	Ne sait pas	37 (71 %)	30 (73 %)	67 (72 %)

**Tableau A1 : Réponses au questionnaire sur les connaissances en matière d'infections transmissibles sexuellement (suite)**

Source de la question	Options de réponse aux questions	Femmes	Hommes	Total
L'utilisation d'un préservatif en peau naturelle (peau d'agneau) peut protéger une personne contre le VIH	Vrai	15 (29 %)	12 (29 %)	27 (29 %)
	Faux ^a	13 (25 %)	10 (24 %)	23 (24 %)
	Ne sait pas	24 (46 %)	20 (48 %)	44 (47 %)
Le virus du papillome humain (VPH) peut entraîner un cancer chez les femmes	Vrai ^a	21 (40 %)	16 (38 %)	37 (39 %)
	Faux	4 (8 %)	0 (0 %)	4 (4 %)
	Ne sait pas	27 (52 %)	26 (62 %)	53 (56 %)
Un homme doit avoir des relations sexuelles vaginales pour contracter des verrues génitales	Vrai	2 (4 %)	2 (5 %)	4 (4 %)
	Faux ^a	40 (77 %)	31 (74 %)	71 (76 %)
	Ne sait pas	10 (19 %)	9 (21 %)	19 (20 %)
Les infections transmissibles sexuellement peuvent entraîner des problèmes de santé qui sont généralement plus graves chez les hommes que chez les femmes	Vrai	4 (8 %)	3 (7 %)	7 (7 %)
	Faux ^a	25 (48 %)	16 (38 %)	41 (44 %)
	Ne sait pas	23 (44 %)	23 (55 %)	46 (49 %)
Une femme peut savoir qu'elle est atteinte de chlamydia si son vagin dégage une mauvaise odeur	Vrai	19 (37 %)	7 (17 %)	26 (28 %)
	Faux ^a	12 (23 %)	14 (33 %)	26 (28 %)
	Ne sait pas	21 (40 %)	21 (50 %)	42 (45 %)
Si une personne est séropositive, le test utilisé pour le déterminer permettra de savoir à quel point la personne sera malade	Vrai	2 (4 %)	1 (2 %)	3 (3 %)
	Faux ^a	39 (75 %)	26 (62 %)	65 (69 %)
	Ne sait pas	11 (21 %)	15 (36 %)	26 (28 %)
Il existe un vaccin pour prévenir la gonorrhée	Vrai	6 (12 %)	0 (0 %)	6 (6 %)
	Faux ^a	22 (42 %)	14 (33 %)	36 (38 %)
	Ne sait pas	24 (46 %)	28 (67 %)	52 (55 %)
Une femme peut savoir si elle est atteinte d'une infection transmissible sexuellement en observant les sensations de son corps	Vrai	8 (15 %)	4 (10 %)	12 (13 %)
	Faux ^a	29 (56 %)	16 (39 %)	45 (48 %)
	Ne sait pas	15 (29 %)	21 (51 %)	36 (39 %)
Une personne atteinte d'herpès génital doit avoir des lésions ouvertes pour transmettre l'infection à son partenaire sexuel	Vrai	10 (19 %)	9 (21 %)	19 (20 %)
	Faux ^a	27 (52 %)	12 (29 %)	39 (41 %)
	Ne sait pas	15 (29 %)	21 (50 %)	36 (38 %)
Il existe un vaccin pour prévenir la chlamydia	Vrai	2 (4 %)	1 (2 %)	3 (3 %)
	Faux ^a	26 (50 %)	18 (43 %)	44 (47 %)
	Ne sait pas	24 (46 %)	23 (55 %)	47 (50 %)
Un homme peut savoir s'il est atteint d'hépatite B en observant son corps	Vrai	4 (8 %)	1 (2 %)	5 (5 %)
	Faux ^a	16 (31 %)	17 (40 %)	33 (35 %)
	Ne sait pas	32 (62 %)	24 (57 %)	56 (60 %)
Si une personne a déjà eu la gonorrhée, elle est immunisée (protégée) contre la récurrence	Vrai	0 (0 %)	1 (2 %)	1 (1 %)
	Faux ^a	31 (60 %)	17 (40 %)	48 (51 %)
	Ne sait pas	21 (40 %)	24 (57 %)	45 (48 %)
Le virus du papillome humain (VPH) peut être à l'origine du VIH	Vrai	2 (4 %)	2 (5 %)	4 (4 %)
	Faux ^a	12 (23 %)	14 (33 %)	26 (28 %)
	Ne sait pas	38 (73 %)	26 (62 %)	64 (68 %)
Un homme peut se protéger contre les verrues génitales en se lavant les parties génitales après des rapports sexuels	Vrai	4 (8 %)	3 (7 %)	7 (7 %)
	Faux ^a	26 (50 %)	17 (40 %)	43 (46 %)
	Ne sait pas	22 (42 %)	22 (52 %)	44 (47 %)
Il existe un vaccin pour prévenir l'hépatite B	Vrai ^a	35 (67 %)	19 (45 %)	54 (57 %)
	Faux	7 (13 %)	4 (10 %)	11 (12 %)
	Ne sait pas	10 (19 %)	19 (45 %)	29 (31 %)

^a Bonne réponse