

CARACTÉRISTIQUES DES PARTENAIRES ET TYPE D'ENTENTE

Nom : _____

No de dossier : _____

ENQUÊTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE SUITE AUX DÉCLARATIONS D'ITS MADO
Intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une ITS et auprès de leurs partenaires

Caractéristiques des partenaires et type d'entente

No	Identification : Prénom, nom ou surnom	Âge	Sexe	Type de partenaire Conjoint, régulier, occasionnel Connu, anonyme	Type(s) de pratique(s) Orales, vaginales, anales Condom (jama/occ/touj)	Date dernière relation sexuelle non protégée	Commentaire (Circonstances)	Type d'entente	Coordonnées ⁽¹⁾ et langue parlée Adresse, no de téléphone, maison et ou bureau
1						____/____/____		Cas-index Santé publique	
2						____/____/____		Cas-index Santé publique	
3						____/____/____		Cas-index Santé publique	
4						____/____/____		Cas-index Santé publique	
5						____/____/____		Cas-index Santé publique	
6						____/____/____		Cas-index Santé publique	
7						____/____/____		Cas-index Santé publique	
8						____/____/____		Cas-index Santé publique	

⁽¹⁾ Si doit être rejoint par un professionnel de la Santé publique

Points à vérifier :

Présence de grossesse chez une ou des partenaires :

Oui (préciser no) : _____

Non

Ne sait pas

Partenaire résidant à l'extérieur du Québec :

Oui (préciser no) : _____

Non

Ne sait pas

Partenaire avec partenaires multiples (ex : travailleur (euse) du sexe)

Oui (préciser no) : _____

Non

Ne sait pas

Commentaires : _____
