

baromètre santé

Résultats thématiques

Sexualité et contraception chez les jeunes picards

| | | | |
|--------------------------|---|--|---|
| Introduction | 1 | Contraception d'urgence | 5 |
| Méthodologie | 2 | Interruption volontaire de grossesse | 6 |
| Entrée dans la sexualité | 3 | Dépistage | |
| Contraception | 4 | des infections sexuellement transmissibles | 7 |

L'étude de la sexualité des Français est récente puisqu'elle n'a débuté qu'au lendemain de mai 1968. La première enquête a été menée par le docteur Pierre Simon en 1970, à un moment où se développe la contraception médicalisée en France grâce à la loi Neuwirth. La deuxième enquête, « *Analyse des comportements sexuels en France* » (ACSF), sera menée vingt-deux ans plus tard, en 1992, à une période ternie par l'épidémie « Sida », afin de mieux guider les actions de prévention à l'encontre du virus de l'immunodéficience humaine (VIH). En 2006, l'enquête « *Contexte de la sexualité en France* » a été menée « dans un contexte de diversification des trajectoires affectives et sexuelles et d'interrogation sur les normes de la sexualité, mais aussi d'incertitude sur les comportements préventifs ». Selon cette dernière enquête, l'entrée dans la sexualité et la première « mise en couple » représentent deux étapes des trajectoires affectives et sexuelles des individus. En cinquante ans, les âges des femmes et des hommes au premier rapport se sont rapprochés : l'âge médian des hommes est abaissé d'un an et demi¹ alors que celui des femmes, initialement beaucoup plus élevé², a chuté de près de trois ans³. Pour les générations nées dans les années soixante-dix, le premier partenaire sexuel est rarement le premier conjoint, pour les femmes comme pour les hommes, et « la mise en couple » est précédée d'une période d'apprentissage pendant laquelle hommes et femmes acquièrent une expérience sexuelle préconjugale. Ainsi, le nombre médian de partenaires est supérieur en 2006 par rapport à 1992 pour les hommes (4,8 contre 4,3) et pour les femmes (1,8 contre 1,0).

Hommes et femmes continuent d'attribuer des significations différentes à la première expérience sexuelle. Les premiers voient plutôt l'initiation comme un apprentissage personnel et ne l'associent pas forcément à l'entrée dans une relation. Ils se déclarent rarement amoureux de leur première partenaire, et une proportion élevée ont leur premier rapport sexuel avec une femme plus âgée. Les femmes, au contraire, l'envisagent comme le signe d'un engagement amoureux.

Le présent document concerne la sexualité et la contraception des jeunes âgés de 15 à 25 ans interrogés dans le cadre de l'enquête Baromètre santé menée en 2005 en Picardie. Une partie de ce document est consacrée aux évolutions enregistrées depuis la fin des années quatre-vingt-dix à travers la même enquête barométrique.

Inserm, Ined, ANRS. Enquête sur la sexualité en France – Pratiques, genre et santé

¹ de 18,8 ans pour les générations âgées au moment de l'enquête de 65 à 69 ans à 17,3 ans pour celles âgées de 20 à 24 ans.

² 20,6 ans pour les femmes âgées de 65 à 69 ans.

³ 18,0 ans pour les femmes âgées de 20 à 24 ans.

Une histoire, un présent

Afin de mieux appréhender les connaissances, attitudes et comportements des Français concernant la santé, le CFES relayé depuis 2002 par l'Inpes, a mis en place, à partir de 1992, la série Baromètre santé. En 1999, en partenariat avec la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé, le CFES a réalisé un baromètre national couvrant cette fois la population des jeunes et des adultes (12-75 ans), avec des extensions régionales : Alsace, Nord - Pas-de-Calais, Pays de la Loire, Picardie et Poitou-Charentes. En 2005, la taille de l'échantillon national a été augmentée et le prin-

Le Baromètre santé 2005

Les Baromètres santé reposent sur des enquêtes téléphoniques auprès d'échantillons représentatifs de la population, obtenus par méthode aléatoire.

Les questionnaires destinés aux 12-75 ans et ceux spécifiques aux 12-25 ans ont été élaborés à partir des questionnaires utilisés dans les Baromètres santé généralistes précédents, avec le souci à la fois de conserver autant que possible la formulation des questions, pour pouvoir établir des comparaisons chronologiques, mais aussi d'intégrer de nouveaux indicateurs, notamment ceux utilisés en matière de toxicomanie dans un cadre européen. Quelques thèmes comme le dépistage des cancers ou la couverture vaccinale ne sont pas abordés dans les questionnaires destinés aux 12-25 ans. Par contre, certains aspects spécifiques aux adolescents et jeunes adultes y ont été développés.

L'institut Atoos a réalisé d'octobre 2004 à février 2005 les entretiens par téléphone en utilisant le système Cati (*Computer Assisted Telephone Interview*). Un échantillon de 30 514 personnes, représentatif de la population française de 12 à 75 ans a été interrogé dans le cadre de l'enquête nationale. Des sur-échantillons ont été réalisés pour compléter les données régionales obtenues à partir de l'enquête nationale, afin d'obtenir des échantillons régionaux d'environ 1 200 / 1 300 personnes (1 337 personnes en Picardie).

L'anonymat et le respect de la confidentialité étaient garantis par les mêmes procédures que celles employées lors de l'enquête Baromètre santé jeunes 2000, enquête ayant reçu l'aval de la Commission nationale de l'informatique et des

cipe d'extensions régionales a été repris dans la plupart des régions l'ayant mené en 1999, ainsi qu'en Lorraine, Champagne-Ardenne et Île-de-France. Les Baromètres santé environnement en 2007 et Baromètres santé nutrition en 2008 ont également été réalisés dans plusieurs régions parallèlement à l'enquête nationale.

Grâce au concours du conseil régional, de l'État (Drass et GRSP) et de l'Assurance maladie, toutes ces enquêtes ont pu être menées puis analysées en Picardie.

libertés (Cnil). Les thèmes les plus sensibles ne concernaient pas les moins de 15 ans. Avant tout appel téléphonique, une lettre annonce était adressée à tous les ménages sélectionnés afin, notamment, de minorer les refus de participation.

Sélection du ménage éligible

Pour être éligible, un ménage devait comporter au moins une personne âgée de 12 à 75 ans (12 à 25 ans pour les Baromètres santé jeunes régionaux), parlant le français et ayant son domicile habituel au numéro de téléphone composé.

Sélection de l'individu éligible

À l'intérieur de chaque foyer, l'individu éligible, âgé de 12 à 75 ans ou de 12 à 25 ans selon les enquêtes, a été sélectionné par la méthode du plus proche anniversaire. Pour les moins de 15 ans, l'accord des parents était sollicité avant l'interview.

Si l'individu sélectionné était présent et disponible au moment du contact avec le ménage, le questionnaire lui était administré immédiatement. Si l'individu le souhaitait, un rendez-vous téléphonique lui était proposé. Quand la personne sélectionnée ne souhaitait pas répondre, les enquêteurs devaient s'efforcer d'obtenir le maximum d'informations la concernant afin de constituer un fichier de non répondants le plus précis possible : sexe, âge, catégorie socio-professionnelle, motif de refus, etc. Dans le cas où l'individu sélectionné refusait de répondre ou n'était pas en mesure de le faire, l'institut ne devait pas interroger une autre personne du foyer pour le remplacer, même si cette dernière présentait les critères d'éligibilité.

Les résultats

Les données présentées ci-après sont les premiers résultats spécifiques sur la sexualité et la contraception de l'enquête Baromètre santé jeunes 2005 pour la Picardie.

Les questions portant sur la sexualité et la contraception n'ont été posées qu'aux jeunes âgés de 15 ans ou plus. Dans l'ensemble du texte, lorsque le terme « jeunes » est employé sans précision de classe d'âge, il concerne les 15-25 ans. Dans tous les autres cas, la classe d'âge concernée est mentionnée spécifiquement. De même, si l'origine géographique n'est pas précisée, il s'agit des jeunes picards. Les données ont été pondérées par le nombre de personnes éligibles au

sein du ménage contacté et redressées selon les résultats du recensement de 1999. Les comparaisons entre les deux éditions du Baromètre santé jeunes ont été réalisées sur des données standardisées, avec comme population de référence la population française des deux sexes par année d'âge estimée au 1^{er} janvier 2005 (dernières données disponibles de l'Insee). Cette standardisation explique les différences éventuelles entre certains résultats régionaux et les résultats présentés dans les comparaisons. Toutes les différences ont été déterminées grâce au test du Chi 2 ou de Student avec un seuil fixé à 5 % ($p < 0,05$).

Une augmentation régulière jusqu'à 20 ans du nombre de jeunes ayant eu au moins une relation sexuelle

À 15 ans, 21,8 % des jeunes ont déjà vécu leur première relation sexuelle, ils sont 90,9 % à 20 ans. Après cette âge, la proportion est stable autour des 90 %. L'entrée dans la sexualité est plus précoce chez les garçons que chez les filles : à 15 ans, 25,5 % des garçons ont eu au moins une relation sexuelle contre 17,5 % des filles. Parmi les jeunes de 15 à 20 ans, 38,2 % des garçons et 44,1 % des filles n'ont pas encore vécu leur premier rapport sexuel au moment de l'enquête, l'étude de l'âge moyen au premier rapport ne peut donc être que partielle. Chez les jeunes de 20 à 25 ans, l'âge moyen au premier rapport est de 16,9 ans ($\pm 1,8$ an), avec une différence significative de quelques mois entre les garçons et les filles : 16,7 ans ($\pm 1,8$ an) contre 17,2 ans ($\pm 1,7$ an).

Parmi l'ensemble des jeunes qui ont eu au moins un rapport sexuel, 84,6 % sont sexuellement actifs, c'est-à-dire qu'ils ont eu au moins un rapport sexuel au cours de l'année précédant l'enquête : 83,2 % des jeunes de 15 à 17 ans, 84,8 % de ceux de 18 à 19 ans, 89,6 % de ceux de 20 à 22 ans et 95,7 % de ceux âgés entre 23 et 25 ans au moment de l'enquête. Globalement, les filles sont davantage à être sexuellement actives que les garçons (92,1 % *versus* 86,9 %). Cependant, au regard de l'âge, cette différence n'est significative que parmi les jeunes âgés de 15 à 17 ans.

Un(e) premier(ère) partenaire plus âgé(e) pour les filles que pour les garçons

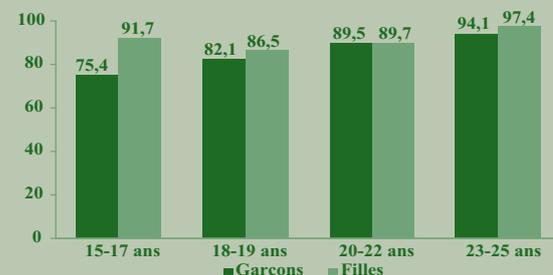
Chez les garçons, l'âge moyen du (de la) premier(ère) partenaire est de 16,5 ans ($\pm 2,1$ ans), très proche de l'âge moyen au premier rapport (16,3 ans $\pm 1,7$ an). Chez les filles, la différence est en moyenne de deux ans : l'âge moyen du (de la) premier(ère) partenaire est de 18,8 ans ($\pm 3,3$ ans) alors qu'elles ont en moyenne 16,8 ans ($\pm 1,6$ an). L'écart entre l'âge au premier rapport et celui du (de la) premier(ère) partenaire est lié à l'âge au premier rapport. Chez les garçons, plus la première relation est tardive, plus la (le) partenaire est jeune. Quand la première relation a eu lieu entre 12 et 17 ans, la (le) partenaire est du même âge (à un an près) pour environ 79,6 % d'entre-eux, plus âgé(e) de 2 à 4 ans pour 15,1 % d'entre eux et plus jeune pour 4,0 % d'entre eux. Quand la première relation est vécue à 18 ans ou plus, la (le) partenaire est majoritairement du même âge (61,0 %) mais pour près de 30 %, elle (il) est plus jeune d'au moins deux ans. Chez les filles, plus la première relation est tardive, plus l'écart d'âge avec le (la) premier(ère) partenaire se réduit. Quand la première relation est vécue entre 12 et 16 ans, le (la) premier(ère) partenaire est plus âgé(e) d'au moins deux ans pour 60,1 % d'entre elles et est du même âge (à un an près) pour 36,2 %. Quand la première relation se déroule à 17 ans ou plus tard, 57,1 % des filles ont un(e) premier(ère) partenaire du même âge et 39,5 % ont un(e) partenaire plus âgé(e) d'au moins deux ans.

Proportion de jeunes de 15 à 20 ans ayant eu au moins une relation sexuelle au cours de leur vie selon le genre et l'âge à l'enquête, 2005 (%)



Sources : Baromètre santé 2005, OR2S, Inpes

Proportion de jeunes de 15 à 25 ans sexuellement actifs au cours des douze mois qui ont précédé l'enquête selon le genre et l'âge, 2005 (%)



Sources : Baromètre santé 2005, OR2S, Inpes

Proportion de jeunes de 15 à 25 ans selon l'écart entre l'âge au premier rapport et celui du (de la) premier(ère) partenaire, le genre et l'âge au premier rapport, 2005 (%)

| | 12-15 ans | 16 ans | 17 ans | 18 ans | 19 ans et plus | |
|---------|---------------------------------|--------|--------|--------|----------------|------|
| Garçons | Plus jeunes d'au moins deux ans | 5,0 | 2,6 | 3,6 | 19,1 | 43,3 |
| | Même âge à un an près | 76,0 | 81,0 | 83,1 | 68,1 | 50,0 |
| | Plus âgé(e)s de 2 à 4 ans | 18,0 | 15,5 | 10,8 | 6,4 | 6,7 |
| | Plus âgé(e)s de 5 ans ou plus | 1,0 | 0,9 | 2,4 | 6,4 | 0,0 |
| Filles | Plus jeunes d'au moins deux ans | 2,9 | 3,7 | 1,1 | 2,9 | 7,9 |
| | Même âge à un an près | 34,3 | 37,8 | 58,0 | 60,9 | 50,0 |
| | Plus âgé(e)s de 2 à 4 ans | 47,1 | 43,9 | 27,3 | 20,3 | 26,3 |
| | Plus âgé(e)s de 5 ans ou plus | 15,7 | 14,6 | 13,6 | 15,9 | 15,8 |

Sources : Baromètre santé 2005, OR2S, Inpes

Entrée dans la sexualité : évolutions et comparaisons avec le niveau national

En Picardie, la proportion de jeunes de 15 à 25 ans ayant eu au moins un rapport sexuel ne diffère pas entre les deux éditions du *Baromètre santé* (72,7 % en 2000 *versus* 74,3 % en 2005). Il en va de même au niveau national. Par ailleurs, les Picards ne se distinguent pas de l'ensemble des jeunes français.

Concernant l'âge moyen au premier rapport, il ne diffère pas entre les deux dernières versions du *Baromètre santé* que ce soit en Picardie ou au niveau national et quelle que soit la tranche d'âge considérée.

Âge moyen au premier rapport sexuel* selon l'âge à l'enquête en 2000 et en 2005 (années)

| | Picardie | | France métropolitaine | |
|-----------|----------|------|-----------------------|------|
| | 2000 | 2005 | 2000 | 2005 |
| 15-17 ans | 15,0 | 15,1 | 14,7 | 15,0 |
| 18-21 ans | 16,6 | 16,4 | 16,6 | 16,6 |
| 22-25 ans | 17,3 | 17,1 | 17,3 | 17,2 |

* standardisé par âge dans chaque groupe d'âge sur la structure de l'échantillon national du Baromètre santé 2005.

Sources : Baromètres santé 2000 et 2005, OR2S, CFES et Inpes

La majorité des jeunes a utilisé un moyen de contraception dès le premier rapport sexuel

Près de six jeunes sur sept (85,6 %) déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur premier rapport sexuel, sans différence significative selon le genre ou l'âge.

En outre, sur l'ensemble des filles qui ont déjà eu un rapport sexuel, 93,4 % d'entre elles ont déclaré avoir utilisé un moyen de contraception lors de leur premier rapport.

Le préservatif et la pilule, les moyens de contraception les plus répandus

Parmi les jeunes sexuellement actifs, 84,2 % déclarent utiliser un moyen de contraception lors des rapports sexuels, les filles davantage que les garçons (87,9 % *versus* 80,4 %). Au regard de l'âge, la différence selon le genre persiste chez les jeunes de 18 à 22 ans : entre 18 et 19 ans, 95,2 % des filles *versus* 70,6 % des garçons utilisent un moyen de contraception et entre 20 et 22 ans, cela concerne 92,2 % des filles *versus* 80,8 % des garçons.

La pilule est de loin le moyen de contraception le plus souvent cité par les jeunes puisqu'ils sont 78,6 % à l'avoir mentionné, vient ensuite le préservatif masculin cité par 36,9 % des jeunes, les autres moyens (retrait avant éjaculation, stérilet, spermicide, préservatif féminin) atteignant 1,4 %.

Une contraception qui semble mieux connue pour soi-même que pour le partenaire, notamment chez les garçons

Les garçons sont plus nombreux à déclarer utiliser un préservatif que les filles pour leur partenaire lors de rapport hétérosexuel (45,3 % *versus* 28,8 %). Si l'utilisation du préservatif est plus souvent citée par les garçons dans toutes les tranches d'âge (entre 15 et 17 ans, la différence n'est pas statistiquement significative), la proportion de ceux l'utilisant diminue avec l'avancée en âge à partir de 19 ans.

Sur l'ensemble des jeunes, 87,2 % des jeunes femmes contre 69,4 % des jeunes hommes pour leur partenaire ont déclaré utiliser la pilule comme mode de contraception, et cette différence garçons-filles est significative quelle que soit la tranche d'âge considérée. Les hommes de 23 à 25 ans déclarent plus fréquemment, pour leur partenaire, la pilule comme mode de contraception (83,0 %) qu'aux autres âges (de 58,3 % à 67,5 %). Ce constat est certainement lié au fait qu'une part des garçons plus jeunes n'est pas toujours au courant des pratiques contraceptives de leur partenaire.

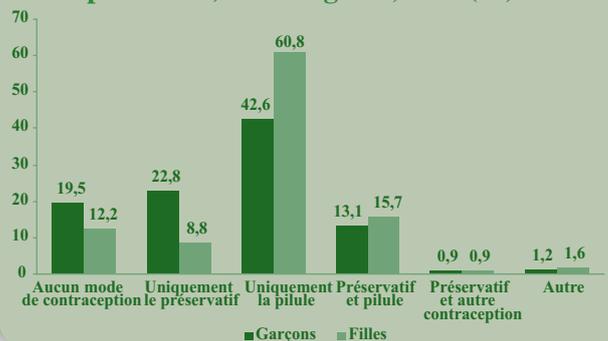
La contraception n'est pas systématique pour tous les jeunes

Parmi les jeunes sexuellement actifs, 15,8 % déclarent ne pas utiliser de contraception au moment de l'enquête.

Les raisons d'absence de contraception diffèrent* selon le genre et l'âge. Entre 15 et 19 ans, la raison principale est l'absence de rapport sexuel au moment de l'enquête dans les deux tiers des cas chez les garçons comme chez les filles, suivie du désintérêt pour la contraception chez les garçons, et des rapports homosexuels chez les filles**. Entre 20 et 25 ans, la raison majeure est l'absence de relation au moment de l'enquête (40,6 %) suivie du souhait ou de l'attente d'un enfant (21,9 % pour chacune de ces raisons) pour les garçons ; en revanche, ce sont le souhait d'un enfant (43,8 %) suivi de l'attente d'un enfant (37,5 %) pour les filles.

* les effectifs étant faibles, aucun test statistique n'a été réalisé.
** deux filles sur six interrogées.

Parmi les jeunes sexuellement actifs, moyens habituels de contraception des jeunes (ou de leur partenaire) selon le genre, 2005 (%)



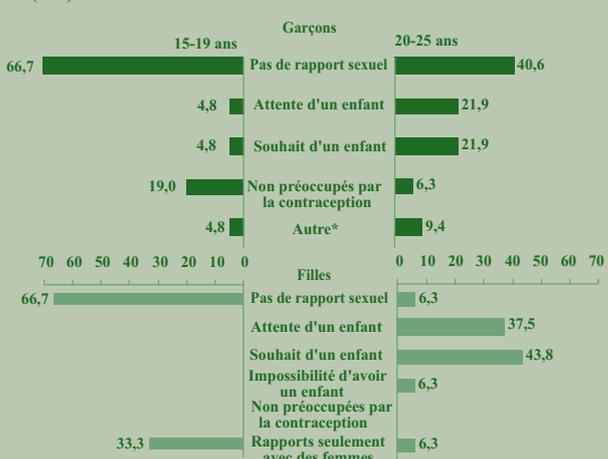
Sources : Baromètre santé 2005, ORS, Inpes

Parmi les jeunes sexuellement actifs, proportion de jeunes (ou leur partenaire) utilisant habituellement le préservatif et la pilule selon le genre et l'âge, 2005 (%)



Sources : Baromètre santé 2005, ORS, Inpes

Raisons pour lesquelles les jeunes n'utilisent pas de contraception selon le genre et l'âge, 2005 (%)



* La catégorie «autre» comprend les réponses : «pas de pénétration», «me retire avant la fin», «parce qu'on vit ensemble».

Sources : Baromètre santé 2005, ORS, Inpes

Le délai maximum de prise de la pilule du lendemain trop peu connu

Pratiquement tous les jeunes ayant déjà eu une relation sexuelle connaissent la pilule du lendemain (seuls 1,9 % des garçons et 0,2 % des filles ne la connaissent pas). Parmi eux, 72,5 % déclarent en connaître le délai d'utilisation, proportion différant selon le genre : 83,1 % des jeunes filles contre 61,5 % des jeunes hommes. Cependant, le délai annoncé par 84,5 % des jeunes est inférieur à 72 heures (91,5 % des garçons *versus* 79,4 % des filles, différence significative), délai maximal d'efficacité de la pilule du lendemain après l'acte à risque. Seuls 14,9 % d'entre eux en connaissent véritablement le délai maximal, et davantage les filles que les garçons : 20,2 % contre 7,6 %.

Sur l'ensemble des jeunes qui ont déclaré connaître la pilule du lendemain, 10,1 % déclarent avoir besoin d'une ordonnance pour se la procurer. Cette proportion ne diffère pas statistiquement selon le genre.

Plus d'un tiers des filles de 15 à 17 ans a eu recours à la contraception d'urgence

Le recours à la contraception d'urgence a concerné 23,0 % des jeunes sexuellement actifs ou de leur partenaire. Pris dans leur ensemble, il n'y a pas de différence significative selon le genre. En revanche, les filles de 15 à 17 ans déclarent significativement plus fréquemment que les garçons du même âge, pour leur partenaire, avoir eu recours à la pilule du lendemain (34,1 % *versus* 15,2 %). En outre, plus les garçons vieillissent, plus ils sont nombreux à déclarer que leur partenaire a eu recours à la contraception d'urgence. La différence entre les courbes des garçons et des filles s'explique vraisemblablement par le fait que les garçons plus jeunes ont des rapports sexuels occasionnels avec des filles qui ne les informent pas nécessairement d'un éventuel recours à la contraception d'urgence. Aux âges plus élevés, les relations sexuelles s'inscrivent dans une histoire de couple et les filles parlent donc plus facilement à leur partenaire qui sont de fait au courant d'un éventuel recours. Parmi les filles qui ont déjà pris au moins une fois la pilule du lendemain, près des trois quarts ne l'ont prise qu'une fois au cours de leur vie, 19 % deux fois et 5 % trois fois ou plus. En revanche, au cours des douze mois qui ont précédé l'enquête, elles ne sont plus que 35,5 % à l'avoir prise une fois, et 4,0 % deux fois ou plus.

Un problème de préservatif dans la majorité des cas

Les raisons du recours à la pilule du lendemain sont, dans près de la moitié des cas, un problème lié à l'utilisation du préservatif masculin (46,4 %), à un problème lié à la prise de la pilule contraceptive dans 27,3 % des cas, à un rapport non protégé dans 12,9 % des cas, à une erreur dans le calcul des dates dans 7,1 % des cas et à un retrait tardif dans 2,0 % des cas. Les garçons déclarent davantage pour leur partenaire un problème de préservatif que les filles (respectivement 54,3 % et 39,0 %) et les filles sont davantage à déclarer un problème lié à la pilule. Ces différences ne sont cependant pas statistiquement significatives.

Les jeunes filles se procurent la pilule du lendemain directement en pharmacie

Les jeunes picardes qui ont voulu prendre la pilule du lendemain se la sont procurées directement en pharmacie pour la majorité d'entre elles (88,0 %), le médecin a fait une ordonnance dans 6,0 % des cas, ou elles se l'ont procurée au planning familial dans 6,0 % des cas également. Au moment où les jeunes filles ont reçu leur contraception d'urgence, 65,8 % d'entre elles ont été informées sur la contraception d'urgence, 58,9 % ont été conseillées pour protéger les rapports sexuels jusqu'aux règles suivantes, 47,1 % ont reçu des informations sur les risques d'infections sexuellement transmissibles (IST) et 33,6 % ont eu le conseil d'aller consulter auprès d'un médecin pour leur prescrire une contraception. Les filles qui se sont procurées la pilule du lendemain au planning familial sont plus nombreuses à avoir reçu une information sur la contraception d'urgence (81,1 %) et sur le fait de se protéger jusqu'aux règles suivantes (100 %) que celles qui l'ont eu en pharmacie (respectivement 64,0 % et 55,8 %) ou que celles qui ont eu recours à un médecin (respectivement 76,6 % et 66,4 %). En revanche, elles sont moins nombreuses à être informées sur les risques d'IST (24,5 %) ou à recevoir le conseil d'aller consulter pour se faire prescrire une contraception (24,5 %) que chez le pharmacien (respectivement 48,4 % et 33,9 %) ou chez le médecin (respectivement, 51,5 % et 38,8 %)*.

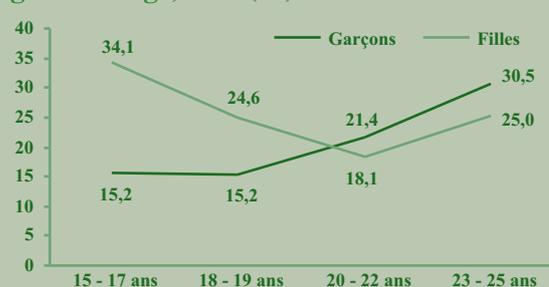
*Six filles se sont procurées la pilule du lendemain grâce à une ordonnance du médecin et quatre au planning familial. Ces effectifs sont trop faibles pour réaliser des comparaisons statistiques entre les modes de procuration de la pilule du lendemain et les conseils reçus.

Répartition des jeunes qui déclarent connaître le délai de prise de la pilule du lendemain selon le genre, 2005 (%)

| | Garçons | Filles | Ensemble |
|--------------------|---------|--------|----------|
| Moins de 24 heures | 21,0 | 24,0 | 22,6 |
| 24 heures | 44,8 | 32,8 | 37,7 |
| De 25 à 47 heures | 1,4 | 0,7 | 1,1 |
| 48 heures | 23,8 | 20,2 | 21,7 |
| De 49 à 71 heures | 0,5 | 1,7 | 1,4 |
| 72 heures | 7,6 | 20,2 | 14,9 |
| 73 heures et plus | 1,0 | 0,3 | 0,6 |

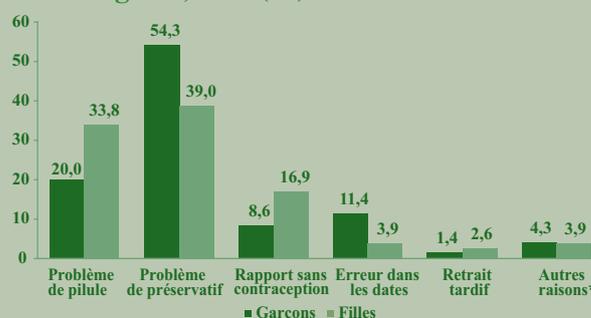
Sources : Baromètre santé 2005, OR2S, Inpes

Proportion de jeunes sexuellement actifs ayant eu recours à la contraception d'urgence selon le genre et l'âge, 2005 (%)



Sources : Baromètre santé 2005, OR2S, Inpes

Raisons du recours à la pilule du lendemain selon le genre, 2005 (%)



* Autres raisons évoquées : « après une grossesse », rapports protégés mais recours à la pilule du lendemain par précaution et « raisons personnelles ».

Sources : Baromètre santé 2005, OR2S, Inpes

Plus d'un jeune âgé de 23 à 25 ans sur dix confronté à l'IVG

En Picardie, 6,1 % des jeunes de 15 à 25 ans ont été concernés, eux-mêmes ou leur partenaire, par l'interruption volontaire de grossesse (IVG). Cette proportion ne diffère pas selon le genre mais selon l'âge. Ainsi, les jeunes de 15 à 19 ans ne sont que 2,6 % à avoir eu recours (ou leur partenaire) à l'IVG, ceux de 20 à 22 ans sont 4,4 % alors que les jeunes de 23 à 25 ans sont 11,5 % à avoir réalisé, eux-mêmes ou leur partenaire, une IVG. Parmi les jeunes femmes qui ont réalisé une IVG, 51,0 % utilisaient un moyen de contraception. Dans la majorité des cas, il s'agissait de la pilule (66,5 %), suivie de l'utilisation du préservatif (18,1 %) puis de l'abstinence les jours à risque de fécondation (15,4 %).

Sur les 19 filles interrogées dans le cadre de l'enquête qui ont subi une IVG au cours de leur vie, neuf d'entre elles ont répondu à la question concernant les raisons pour lesquelles elle ont été enceintes. Ainsi, les raisons évoquées étaient l'oubli de la pilule (deux filles), un problème lié à l'utilisation du préservatif (deux filles), une pilule inadéquate (une fille), un arrêt volontaire (une fille), une erreur dans le calcul des dates (une fille), l'absence de contraception à ce moment-là (une fille) et une fille déclarait ne pas en connaître la raison.

Parmi les jeunes filles qui ont subi une IVG, 27,1 % prenaient la pilule depuis moins d'un mois avant d'être enceintes, 49,7 % entre un et cinq ans et 23,2 % prenaient la pilule depuis plus de cinq ans.

Proportion de jeunes ayant été confrontés eux-même ou leur partenaire à l'IVG selon l'âge, 2005 (%)



Sources : Baromètre santé 2005, ORS, Inpes

En 2006, d'après la statistique annuelle des établissements de santé (SAE) réalisée par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), 5 365 interruptions volontaires de grossesse (IVG) ont été réalisées en Picardie, dont 2 988 par voie médicamenteuse.

Par ailleurs, pour chaque acte d'IVG pratiqué, la loi impose le remplissage d'un bulletin sanitaire d'IVG recueilli par les directions régionales des affaires sanitaires et sociales (Drass). Destinés *in fine* à la Drees, ces bulletins renseignent sur les caractéristiques des femmes, informations non disponibles par la SAE. En 2006, la Drass de Picardie a recueilli, grâce à ces bulletins, des informations sur 4 868 IVG, soit 90,7 % des IVG recensées par la SAE. Sur ces 4 868 IVG, 4 594 (94,4 %) ont été réalisées sur des femmes domiciliées dans la région.

En 2006, 35 IVG, soit 0,8 % de l'ensemble des IVG domiciliées en Picardie, ont été pratiquées sur des filles âgées entre 12 et 14 ans. La proportion d'IVG augmente avec l'âge. Ainsi, environ 9,2 % des IVG ont été réalisées sur des filles âgées entre 15 et 17 ans, 9,6 % sur des filles âgées entre 18 et 19 ans, 14,9 % sur des jeunes femmes âgées entre 20 et 22 ans et 14,5 % sur des femmes âgées entre 23 et 25 ans.

Globalement, l'ensemble des IVG concernant des femmes âgées de 15 à 25 ans domiciliées en Picardie représente moins de la moitié (48,1 %) de l'ensemble des IVG réalisées sur des femmes domiciliées en Picardie pour lesquelles l'information est connue.

Contraception, contraception d'urgence et interruption volontaire de grossesse : évolutions et comparaisons avec le niveau national

Dans l'ensemble, les jeunes picards ne se distinguent pas des jeunes français, excepté pour le recours à la contraception d'urgence, plus important au niveau national que dans la région (28,2 % versus 23,1 %). En Picardie, à âge identique, les filles de 15 à 25 ans interrogées en 2005 sont significativement plus nombreuses que celles interrogées en 2000 à avoir déclaré que leur partenaire a utilisé un préservatif lors de leur premier rapport sexuel (86,1 % versus 77,7 %). Chez les garçons, par contre, aucune évolution n'est observée. En France métropolitaine, quel que soit le genre considéré, la proportion de jeunes ayant utilisé un préservatif lors de leur premier rapport sexuel a augmenté significativement de quatre points en moyenne entre 2000 et 2005. Par ailleurs, les garçons picards sont moins nombreux en 2005 qu'en 2000 à déclarer utiliser de façon habituelle un moyen de contraception (80,1 % versus 89,3 %), la proportion chez les filles n'étant pas statistiquement différente. Au niveau national, il n'y a pas eu d'évolution en cinq ans.

En Picardie, la proportion de filles ayant eu recours à la contraception d'urgence a doublé entre 2000 et 2005 (de 11,5 % à 26,2 %). Au niveau national, la proportion a augmenté en moyenne de treize points entre les deux éditions pour l'ensemble des garçons et des filles.

En Picardie, comme en France métropolitaine, la proportion de femmes ayant déclaré avoir eu une interruption volontaire de grossesse au cours de leur vie n'est pas significativement différente entre les deux dernières éditions du *Baromètre santé*. Ainsi, cette proportion était de 5,5 % en 2000 en Picardie et de 5,3 % en France métropolitaine et elle se situe en 2005 respectivement à 5,4 % et à 6,3 %.

Évolution entre 2000 et 2005 selon le genre de la proportion* en % d' (de) :

| | Picardie | | France métropolitaine | |
|---|----------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| | 2000 | 2005 | 2000 | 2005 |
| Utilisation du préservatif lors du premier rapport | | | | |
| Garçons | 82,9 | 85,0 | 83,5 | 86,7 ¹ |
| Filles | 77,7 | 86,1 ¹ | 82,8 | 88,2 ¹ |
| Ensemble | 80,4 | 85,5 | 83,2 | 87,5 ¹ |
| Utilisation habituelle d'un moyen de contraception | | | | |
| Garçons | 89,3 | 80,1 ¹ | 88,0 | 85,3 |
| Filles | 91,4 | 88,2 | 89,1 | 89,3 |
| Ensemble | 90,3 | 84,3 | 88,6 | 87,4 |
| Recours à la pilule du lendemain pour soi-même ou pour leur partenaire | | | | |
| Garçons | 14,6 | 20,0 | 16,3 | 25,1 ¹ |
| Filles | 11,5 | 26,2 ¹ | 14,5 | 31,1 ¹ |
| Ensemble | 13,0 | 23,1 ² | 15,3 | 28,2 ¹ |
| Recours à l'interruption volontaire de grossesse | | | | |
| Filles | 5,5 | 5,4 | 5,3 | 6,3 |

* standardisée sur l'âge.

¹ Évolution entre 2000 et 2005 significative au seuil de 5 %.

² Différence significative au seuil de 5 % entre les proportions observées en Picardie et en France métropolitaine.

Sources : Baromètres santé 2000 et 2005, ORS, CFES et Inpes

Dépistage des infections sexuellement transmissibles

Une fille de 15 à 19 ans sur vingt-cinq déclare avoir contracté une IST

Seuls 2,2 % des jeunes ont déclaré avoir contracté une infection sexuellement transmissible (IST) au cours des cinq années précédant l'enquête (gonocoque, mycoplasme, herpès, Sida/VIH). Parmi les jeunes hommes, seuls ceux âgés de 23 à 25 ans au moment de l'enquête ont déclaré en avoir contracté une, ils représentent 3,4 % des garçons de cette tranche d'âge. En revanche, dans chaque tranche d'âge, des jeunes femmes ont déclaré avoir contracté une IST. Elles sont environ 4,0 % entre 15 et 19 ans et 3,4 % entre 20 et 25 ans. Le nombre de partenaires sexuels est un indicateur de risque d'infections sexuellement transmissibles. Plus d'un quart de l'ensemble des jeunes a eu au moins deux partenaires au cours de l'année précédant l'enquête (voir encadré ci-dessous).

Un jeune sur quatre de 23 à 25 ans a effectué un dépistage du VIH/Sida

En Picardie, parmi les jeunes ayant eu au moins un rapport sexuel au cours de leur vie, 19,2 % ont effectué un dépistage du VIH/Sida au cours des douze mois qui ont précédé l'enquête. Cette proportion ne diffère pas significativement selon le genre. En revanche, le dépistage du VIH/Sida est associé à l'âge. En effet, les jeunes âgés de 23 à 25 ans au moment de l'enquête, les deux sexes confondus, sont davantage à avoir déjà été dépistés que les plus jeunes (25,5 % *versus* de 11,5 % à 19,0 % suivant les autres groupes d'âge).

Un dépistage de l'hépatite C qui commence plus tôt chez les filles

Parmi les jeunes qui ont eu un rapport sexuel, 18,6 % déclarent avoir effectué un dépistage de l'hépatite C au cours de leur vie. Pris dans leur ensemble, à l'exception de la tranche d'âge 18-19 ans, cette proportion ne diffère pas statistiquement selon le genre. En revanche, les jeunes de 20 à 22 ans sont significativement plus nombreux à déjà avoir été dépistés que dans les autres tranches d'âge.

Proportion de jeunes ayant effectué un dépistage du VIH/Sida parmi ceux qui ont eu un rapport sexuel selon le genre et l'âge, 2005 (%)



Proportion de jeunes ayant effectué un dépistage de l'hépatite C parmi ceux qui ont eu un rapport sexuel selon le genre et l'âge, 2005 (%)



Un nombre de partenaires plus élevé chez les garçons

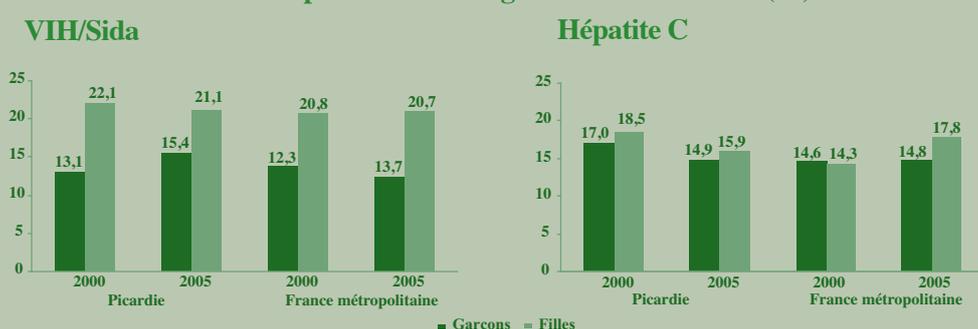
Au cours des douze mois précédant l'enquête, 73,7 % des jeunes picards ont déclaré n'avoir eu qu'un seul partenaire, 18,1 % en ont déclaré deux et 8,2 % au moins trois. Les filles ont eu globalement moins de partenaires que les garçons : 1,2 contre 1,7. Quel que soit le genre considéré, le nombre moyen de partenaires ne diffère pas significativement entre 15 et 22 ans (chez les jeunes de 15 à 17 ans : 1,6 partenaire en moyenne pour les garçons et 1,3 pour les filles ; chez ceux de 18 à 22 ans, respectivement 1,7 et 1,2). En revanche, les jeunes âgés de 23 à 25 ans au moment de l'enquête ont déclaré moins de partenaires que leurs cadets : 1,4 pour les garçons de 23 à 25 ans et 1,2 pour les filles du même âge.

Dépistage des IST : évolutions et comparaisons avec le niveau national

Concernant le dépistage du VIH ou celui de l'hépatite C, les jeunes picards n'ont pas un comportement différent de l'ensemble des jeunes français.

Dans la région, comme au niveau national, les proportions de jeunes dépistés pour le VIH et l'hépatite C n'ont pas évolué entre 2000 et 2005 quel que soit le genre, sauf pour l'hépatite C chez les jeunes françaises. Ainsi, chez ces dernières, la proportion de celles ayant effectué un test de dépistage de l'hépatite C est significativement plus élevée en 2005 par rapport à 2000 (17,8 % *versus* 14,3 %).

Proportion* de jeunes déclarant avoir effectué un test de dépistage du VIH/Sida et de l'hépatite C selon le genre en 2000 et 2005 (%)



Cette plaquette s'adresse à tous ceux qui souhaitent mieux connaître les jeunes en Picardie.

En complément des premiers documents intitulés « Premiers résultats 2005 les jeunes de 12 à 25 ans en Picardie », « Habitudes de vie et conduites à risque des jeunes picards », et « Tabac : comportements et ressenti des jeunes picards » dans cette plaquette sont plus spécifiquement développés :

- l'entrée dans la sexualité ;
- la contraception ;
- la contraception d'urgence ;
- l'interruption volontaire de grossesse ;
- le dépistage des infections sexuellement transmissibles.

Réalisation



Cette plaquette a été rédigée par Sophie Pilleron, Béatrice Oliveux, Alain Trugeon et mise en page par Sylvie Bonin. Elle a été financée par le conseil régional de Picardie, la Drass de Picardie, l'Assurance maladie et le GRSP de Picardie. Elle s'inscrit dans le cadre du partenariat mené avec l'Inpes depuis plusieurs années autour des Baromètres santé. Elle peut être téléchargée sur le site Internet de l'OR2S.

Directeur de la publication : Dr Joseph Casile



Observatoire régional de la santé et du social de Picardie

Siège social
Faculté de médecine
3, rue des Louvels
80036 Amiens cedex 1
Téléphone : 03 22 82 77 24
Télécopie : 03 22 82 77 41
Mél. : info@or2s.fr
Site : www.or2s.fr

ISBN : 978-2-909195-50-6

avec le concours de



12-25 ans - Comportements - Attitudes - Baromètre